د. حمد الرقعي

العلاج بالسحر والرقى

(وهم أم علم)

دار النفائس

بسم الله الرحمن الرحيم

العلاج بالسحر والرقى

(وهم أم علم)

تأليف

الدكتور حمد الرقعي

دار النفائس

العلاج بالسحر والرقى (وهم ام علم)

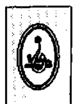
تأليف: الدكتور حمد الرقعي

الطبعة الأولى: 1433هـ - 2012م

ISBN 978 - 9953 - 18 - 498 - 2

Publisher





DAR AN-NAFAES

Printing-Publishing-distribution

Verdun Str - Safiedine bldg.
P.o.Box 14-5152
Zip code 1105-2020
Fax: 009611 861367
Tel: 00961 1 803152 - 810194.
Beirut - Lebanon

دار النفائس

للطباعة والنشر والتوزيع

شارع فردان - بناية الصباح
وصفي الدين - ص.ب 5152 - 14
الرمز البريدي: 2020 - 1105
فاكس: 009611861367
هاتف: 803152 - 009611810194
بيروت - لبنان

Email: alnafaes@yahoo.com

Web Site: WWW.alnafaes.com

الإهـــداء

إلى أعظم السحرة في حياتي

هند... شذى... عبد الرحمن... زكريا

تقديم

على الرغم مما نلناه من التعليم، وبرغم استخدامنا اليومي لتقنيات جادَ بها العلم علينا، وعلى الرغم من علمنا أن هناك بشراً وقفوا على سطح القمر، وأن السيارة التي نقودها تسير بفضل وقود استُخرج من أعماق الأرض. على الرغم من كل هذا يستمر اعتمادنا في علاج مرضانا على زيارة قبور من ندَّعي الولاية لهم، فنتوجه لهم بالدعاء ونطلب الشفاعة منهم من دون أن نفكر في طلبها لهم، ونقدم لهم القرابين بذات الطريقة التي كان يقدمها بها كفار قريش، لا تختلف إلا في توجيهها ناحية القبلة وتسمية ذابحها بعبد الله وليس عبد العزى. ويستمر الالتجاء إلى السحرة ببخورهم الذي يقطع الأنفاس ودفوفهم التي لا تكف.

وعلى الرغم من إدراكنا بلوغ الألفية الثالثة، ما يزال حجاب الساحر وحصن الشيخ وتراب قبر الولي ومِزَق من (رايته) الدواء الأمثل لدى الكثير من الناس.

فهل ارتسمت علامة استفهام في سماء عقولنا عن سبب هذا؟ هل هو بسبب الجهل أم نتيجة التخلف، أم هي العادة تجري في المجتمع فينقاد وراءها أفراده بدون إعمال التفكير فيها.

إن انتشار هذه العادات في جميع المجتمعات، المتخلف منها والمتقدم، وانقياد الأفراد من جميع فئات المجتمع وراءها يجعلنا

نبحث عن أسباب أخرى لما نراه. فما الذي يجعل أستاذ الفيزياء يطلب شفاء ابنه عند ولي؟ وما الذي يدعو أخصائي الكومبيوتر لطلب من يقرأ عليه الطلاسم ويربط بعنقه حجاب؟ وما الذي يجعل عالم الفلك يلجأ إلى ساحر بطلب المشورة منه؟.

بالتأكيد لا يمكن إلا أن يكون لدى هؤلاء سبب مقنع دعاهم للتصديق والاعتراف بقدرة هذه الممارسات على إعطاء النتائج المطلوبة.

إن ما يدعو الناس للتصديق بهذه الأشياء هو ما يرونه أمامهم من حقائق كل يوم، فهذا مريض شُفي عندما قام بزيارة ولي، وهذا رجل مشلول لم يستطع القيام إلا بعد قراءة الطلاسم عند رأسه، وهذه امرأة ما أبصرت إلا بعد سماعها دفَّ الساحر عند رأسها.

وإذ ترى هذا أمامك، ليس لك إلا أن تصدِّق وتؤمن إيماناً قاطعاً بقدرة هؤلاء على الشفاء. لا يمنع هذا الإيمان تقدم ولا ينقص من قدره علم ولا معرفة. فالسبب في إيمان الناس بهذه الأشياء واضح جلي، هو التجربة المثبتة أمام أعينهم في مرضى يرونهم يتشافون كل يوم بطرق لا تمت للعلم بصلة، لتجدهم يجرون وراءها بدون تردد، لأنها صارت مثبتة عندهم لا شك فيها، هذا هو سبب ما نراه من التهافت والانقياد. لكن ما يحتاج منا للبحث الآن هو الكيفية التي يتم بها الشفاء لهؤلاء المرضى على أيدي السحرة وعند قبور الموتى.

هذا هو الغور العميق الذي نسعى لسبر أغواره من خلال صفحات هذا الكتاب.

أسباب الأمراض

إن أسباب الأمراض كثيرة ومتعددة، فقد تكون عدوى ناتجة عن بكتيريا، كمرض السل مثلاً، أو الكوليرا أو الزهري، وقد تكون هذه العدوى ناتجة عن فيروس، كمرض الحصبة أو الجدري أو التهاب الكبد الفيروسي أو مرض نقص المناعة المكتسب «الإيدز»[1]. وقد يكون المرض ناتجاً عن إصابة

---

(١) **الإيدز (AIDS)** هو اختصار للجملة Acquired Immuno Deficiency Syndrome: وتعني نقص المناعة المكتسب. ويجب ملاحظة أن الكلمة الثالثة هي «المكتسب» وليست «المكتسبة» وهو الخطأ الذي يقع فيه البعض، فالترجمة الثانية باستخدام كلمة المكتسبة خطأ لأنها عائدة على المناعة، وبالتالي فما نفهمه من هذه الجملة أن الإيدز يصيب المناعة التي يكتسبها الجسم عن طريق التطعيمات أو غيرها، ويفهم أن الجزء غير المكتسب من المناعة (المناعة الوراثية) يظل سليماً وهذا خطأ. فالترجمة الصحيحة هو نقص المناعة المكتسب. فكلمة المكتسب عائدة على النقص ـ أي أن النقص هو الذي تم اكتسابه ـ بدخول الفيروس إلى الجسم. ويصيب هذا النقص المناعة بنوعيها (المناعة الموروثة التي يولد بها الإنسان والنوع الثاني ما يعرف بالمناعة المكتسبة، وهي تلك التي يكتسبها الإنسان عن طريق التطعيمات أو بعد إصابته بمرض ما). ويعرف هذا المرض في اللغة الفرنسية بالسيدا، وهو اختصار للجملة الفرنسية الدالة على ذات المعنى.

تؤدي إلى كسرٍ بالعظم، أو شدٍّ بعضل أو تمزق بشريان، كما إن الوراثة تلعب دوراً في حدوث بعض الأمراض، وجميع هذه المُسببات تُحدث خللاً في أعضاء الجسم تختلف تبعاً لسبب المرض والعضو المصاب. فالبكتيريا التي تصيب الجلد تحدث فيه احمراراً وانتفاخاً وألماً، والفيروس الذي يصيب الكبد ينتج عنه ألم بالبطن مع صفرة تعتلي العينين والجلد، وكسر العظم يشل العضو المصاب عن الحركة ويسبب له الألم.

ويمكن حصر أسباب الأمراض فيما يلي:

• **المسببات الحيوية**: كالجراثيم والفيروسات والطفيليات.

• **المسببات الغذائية**: والتي تؤدي قلَّتها أو زيادتها إلى ظهور بعض الأمراض.

• **المسببات الطبيعية**: كالحرارة والرطوبة والبرد والضوء والضوضاء والكهرباء والإشعاعات.

• **المسببات الميكانيكية**: مثل الحرائق والحوادث في الطرقات والمصانع والفيضانات والزلازل والأعاصير.

• **المسببات الكيميائية**: وتكون خارجية من البيئة المحيطة بنا، كالتسمم بالرصاص في مصانع البطاريات أو الزرنيخ، أو تكون داخلية مثل التسمم البولي (البولينا).

• **المسببات الوظيفية**: كاختلال الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء داخل الجسم، مثل نقص الأنسولين الذي يؤدي لحدوث مرض السكري.

• **المسببات النفسية والاجتماعية**: مثل الضغط العاطفي،

وضغوطات الحياة الحديثة، وضغط المسؤوليات، وعدم الأمان في العمل والإدمان على المخدرات والمشروبات الروحية.

ويُجمل البعض، ومنهم دُعاة الطب البديل أو الطب الطبيعي، أسباب الأمراض في تجمع السموم في جسم الإنسان نتيجة تلوث الطعام والماء والهواء، حيث يؤدي هذا التراكم للسموم، بمرور الشهور والأعوام، إلى خلق بيئة ملوثة تنمو فيها الأمراض وتزدهر. وقد تحدُّ هذه السموم من قدرة الجسد على امتصاص ما يحتاجه من الغذاء الوارد إليه في الطعام، وقد يكون العقل والأفكار سبباً من أسباب المرض، فتأثير العقل والفكر على حالة الجسد واضح.

ويُرجع البعض تأثر العقل إلى فعل السحر أو العين أو الحسد، وقد ساعدت وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمشاهَدة في دعم هذا الرأي الميتافيزيقي، مما يدعو الكثير من الناس للجوء إلى المعالجين بالسحر والرقى وغيرهم، ولم تعد هذه الظاهرة تمس شريحة واحدة من المجتمعات، بل طالت جميع طبقات المجتمع الفقيرة منها والغنية، المثقفة والأمية.

فقد جاء في تقرير المركز العربي للبحوث أن أكثر من ١٢ بالمائة من سكان الدول العربية يعتقدون بأنهم ممسوسون، وأكثر من ١٥٠ ألفاً على الأقل يعمل في مجال العلاج بالرقية، ناهيك عن المشعوذين.

وسط هذا الاختلاف في الأسباب التي تقف وراء حدوث

المرض، نستطيع، بواسطة وسائل التشخيص المختلفة، بيان الخلل الذي اعترى كل عضو من هذه الأعضاء. فالأشعة السينية تبين لنا مكان كسر العظم، وتحليل الدم يبين لنا طبيعة المرض، ومزرعة ـ أي أخذ خزعة وزرعها ـ من مكان الالتهاب نتعرف منها على البكتيريا المسببة له.

لكن تظل هناك معاناة وشكوى من الألم وأعراض أخرى نبحث لها عن سبب فما نجده. فهذه فتاة صغيرة أُصيبت بعمى مفاجئ، فنجري جميع التحاليل ونستخدم جميع وسائل الكشف الطبي، من منظار قاع العين إلى الموجات فوق الصوتية للعين، فلا نطال خللاً في أي جزء منها ولا نحصل على تشخيص يُرضي نهماً للمعرفة لا ينقطع. وهذا رجل يصاب بشلل نصفي من دون سابق إنذار، لا تفلح التحاليل والفحوصات في إيجاد تبرير لما حدث له، وهذا آخر يشكو قلبه، وهذا طفل يعاني شكوى لا تنتهي من آلام في البطن، من دون أن تفلح التحاليل الطبية في إظهار أي خلل، ولا أبانت الصور الإشعاعية، بمختلف أنواعها شيئاً، ومع كل هذا يتناول هؤلاء المرضى العلاج ويتماثلون للشفاء.

فما أسباب هذه الأعراض رغم انعدام المسبب العضوي وغياب الدليل الملموس على وجود خلل بالعضو الذي يشكو منه المريض؟.

نستشفُ إجابة هذا السؤال في خيط رفيع، كان دائم التذبذب في وضوحه بين زمن وزمن. ففي أزمان كان يدقُّ

حتى يكاد يختفي، بينما نراه، في أزمان أخرى، يتسلل حتى إلى مختبرات العلماء ليحافظ على استمراره ويثبت قدميه على أرض الواقع، إنه الخيط الواصل بين النفس والجسد.

العلاقة بين النفس والجسد

لقد شغلت العلاقة بين النفس والجسد الفلاسفة منذ القدم، وامتد هذا الانشغال ليشمل العلماء أيضاً.

ففي البدء كان يعتبر الفلاسفة النفس هي الجوهر الحق أو الجوهر الأسمى، وليس الجسم سوى وعاء للنفس. فيما بعد، ومع سيطرة المدرسة التجريبية أخذ الجسم يكتسب المزيد من الصدارة والأهمية حتى كاد يُعتبر هو الأصل، ومصدر وحيد للنشاط الحيوي من فكر وحس وإدراك وتذكر وانفعال وتصرف، لتصبح النفس مجرد انعكاس لنشاطات الجسد. وبتقدم علوم الحياة بشكل عام، ومختبرات التحاليل بشكل خاص، جاء علماء الغدد ليؤكدوا حقيقة طغيان الجسد على النفس كمحرك رئيسي للكائن البشري، فأرجعوا تصرفات الإنسان إلى نشاط غدده وما تفرزه من هرمونات، فهي التي تسيِّر غرائزه وميوله ونزعاته، وجعلوا من النفس مجرد إطار خارجي تنعكس فيه كيميائيات وكهربية الجسد، فهي ليست جوهراً مستقلاً، كما كان يتصور القدماء، ولم تكن في يوم من الأيام الجوهر الأسمى.

لقد كانوا، في بداية اكتشاف العلوم وانتصاراتها، فرحين

فرحة الطفل بكل جديد، فذهب البعض منهم إلى أن المشاعر النبيلة التي يشيد بها رجالات الأخلاق والفلاسفة، وتدعو إليها الأديان ليست سوى إفرازات كيميائية، عضوية وغير عضوية، تفرزها أجهزة الجسم المتعددة، أو مجرد نشاط كهربي يحدث داخل أنسجة الجسم.

إذا كان الإنسان على هذا النحو، فهو محصلة ثابتة لتفاعل ما تفرزه غدده من هرمونات، وما يعتري النفس من حزن وفرح وحب وكره ليست سوى محصلة تفاعلات كيميائية، وربما نشاطات كهربية داخل الجسد.

ماذا لو فكرنا بطريقة معاكسة لما سبق: لماذا يكون الإنسان حزيناً مهموماً بأمر ما، فيقابل شخصاً يحبه فنجده ينسى همومه وتتفتح أساريره. هل هناك كيمياء معينة أو شرارة كهربية انتقلت إليه من هذا الشخص؟ أم هو الارتياح النفسي أثَّر على كيمياء جسده فقلب حاله من الحزن إلى الفرح؟.

﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْـرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيـلًا﴾ [الإسراء/ ٨٥].

به وحده، جلَّ وعلا، اختص خلق الروح، وعظم من شأنها أن جعلها من أمره، ومن تعظيم الروح أن ظلت عقولنا عاجزة عن إدراكها بالجملة، وليس أدل على ذلك من وقوع الروح خارج جميع القوانين التي صاغها العقل البشري منذ بدء الخليقة وحتى الآن، بالرغم من كثرة القوانين وتعدد مشاربها واختلاف مبدعيها في الزمان والمكان والمقدرة المعرفية.

﴿ٱللَّهُ خَٰلِقُ كُلِّ شَيۡءٖۖ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيۡءٖ وَكِيلٞ﴾ [الزمر/ ٦٢].

ومما خلقه ﷻ الروح والجسد. فأما الجسد فكانت خلقته في صورة مادية محسوسة، سهل علينا إخضاعه للقوانين التي صاغها العقل البشري، أما الروح فظلَّت غير ذلك، بعيدة عن مهاراتنا التجريبية، غير خاضعة للقوانين البشرية، لتظل الروح براحاً تعجز عقولنا عن الإحاطة به، وتظل حقيقتها غائرة العمق لا يطالها العقل البشري. وقد نأت الأديان القديمة عن الخوض فيها فلم يرد أي تعريف للروح في التوراة أو الإنجيل، وإنما استعملت هذه الكلمة بأوصاف أخلاقية ومعنوية مثل الروح الشريرة، أي الشيطان، والروح الرضية التي تفرق بين الناس، والروح الخفية كالملائكة، وكان لفظ الروح القدس مختصاً بالله.

أما في القرآن الكريم، فنجد كلمة الروح تُطلق على الكثير من الأشياء. يقول الله تعالى: ﴿نَزَلَ بِهِ ٱلرُّوحُ ٱلۡأَمِينُ ۝ عَلَىٰ قَلۡبِكَ لِتَكُونَ مِنَ ٱلۡمُنذِرِينَ﴾ [الشعراء/ ١٩٣، ١٩٤]. فالمقصود بالروح هنا جبريل عليه السلام. وقال تعالى: ﴿وَكَذَٰلِكَ أَوۡحَيۡنَآ إِلَيۡكَ رُوحٗا مِّنۡ أَمۡرِنَاۚ مَا كُنتَ تَدۡرِي مَا ٱلۡكِتَٰبُ وَلَا ٱلۡإِيمَٰنُ وَلَٰكِن جَعَلۡنَٰهُ نُورٗا نَّهۡدِي بِهِۦ مَن نَّشَآءُ مِنۡ عِبَادِنَاۚ وَإِنَّكَ لَتَهۡدِيٓ إِلَىٰ صِرَٰطٖ مُّسۡتَقِيمٖ﴾ [الشورى/ ٥٢]. والمقصود بالروح هنا ما أنزله الله على نبيه من هدى يقود الناس إلى الطريق القويم.

لكن، وفي أحيان كثيرة، تأتي الروح مُعرَّفة معرِفة تُشير إلى ما يمتزج مع الجسم لتتشكل النفس الإنسانية، فالروح عندما تدخل الجسم تعطيه مهيَّة أخرى ليعرف بالجسد.

فالروح المرتبطة بالجسد هي الروح التي لا يدري كنهها إلا الله تبارك وتعالى: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾ [الإسراء/٨٥]. فعندما مر الرسول ﷺ ببعض من يهود المدينة فسألوه عن الروح، فاتكأ ﷺ على عسيب نخل، قال عبد الله بن مسعود رضي الله عنه فعلمتُ أنه يوحى إليه، ثم تلا عليهم قوله تعالى في سورة الإسراء: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾، فجاء الجواب القرآني أن علم الروح وكنهها إنما هو أمر اختص الله تعالى به ذاته، ولم يجبهم النبي ﷺ تفصيلاً.

هذه هي الروح، أما الجسد فهو التكوين البدني الذي يحمله بنو آدم كلهم مهما تباينت أشكالهم، ويطلق عليه في القرآن جسداً، فإذا كان مقروناً بالروح سمي جسماً. فعندما ذكر طالوت في سورة البقرة أُشير إلى أن الله أعطاه بسطة في العلم والجسم: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ ٱصْطَفَىٰهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُۥ بَسْطَةً فِي ٱلْعِلْمِ وَٱلْجِسْمِۖ﴾ [البقرة/٢٤٧]، ولم يقل بسطة في العلم والجسد، لأنه يتكلم عن كيان مقترن بالروح، فعبَّر عنه في لغة القرآن بالجسم، وهكذا هو الحال في الآية الرابعة من سورة المنافقون: ﴿وَإِذَا رَأَيْتَهُمْ تُعْجِبُكَ أَجْسَامُهُمْۖ﴾، فجاء اللفظ أجسامهم وليس أجسادهم لأنها ممتزجة بالروح.

بينما يشير القرآن إلى ما صنعه السامري لقوم موسى عليه السلام بالجسد: ﴿فَأَخْرَجَ لَهُمْ عِجْلًا جَسَدًا لَّهُۥ خُوَارٌ﴾ [طه/٨٨]؛ فهو

جسد لأنه لا روح فيه. والأمر كذلك عندما يتحدث القرآن عن الأنبياء: ﴿وَمَا جَعَلْنَاهُمْ جَسَدًا لَّا يَأْكُلُونَ الطَّعَامَ وَمَا كَانُوا خَالِدِينَ﴾ [الأنبياء/٨]؛ أي أنه لم يخلقهم أجساداً لا روح فيها.

وأُطلقت كلمة الجسد على ابن سليمان عليه السلام الذي وُلد ميتاً مشوَّهاً. قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ فَتَنَّا سُلَيْمَانَ وَأَلْقَيْنَا عَلَىٰ كُرْسِيِّهِ جَسَدًا ثُمَّ أَنَابَ﴾ [ص/٣٤]، وفصَّل الرسول ﷺ قصة المولود الجسد الميت. فقد روى البخاري: (**عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ هُرْمُزَ قَالَ: سَمِعْتُ أَبَا هُرَيْرَةَ رضي الله عنه عَنْ رَسُولِ اللهِ ﷺ قَالَ: قَالَ سُلَيْمَانُ بْنُ دَاوُدَ عليهما السلام: لأَطُوفَنَّ اللَّيْلَةَ عَلَى مِائَةِ امْرَأَةٍ أَوْ تِسْعٍ وَتِسْعِينَ كُلُّهُنَّ يَأْتِي بِفَارِسٍ يُجَاهِدُ فِي سَبِيلِ اللهِ. فَقَالَ لَهُ صَاحِبُهُ: إِنْ شَاءَ اللهُ. فَلَمْ يَقُلْ إِنْ شَاءَ اللهُ، فَلَمْ يَحْمِلْ مِنْهُنَّ إِلا امْرَأَةٌ وَاحِدَةٌ جَاءَتْ بِشِقِّ رَجُلٍ. وَالَّذِي نَفْسُ مُحَمَّدٍ بِيَدِهِ لَوْ قَالَ: إِنْ شَاءَ اللهُ لَجَاهَدُوا فِي سَبِيلِ اللهِ فُرْسَاناً أَجْمَعُونَ**)(١). لقد أراد سليمان عليه السلام أن يكون له سبعون ولداً ليكونوا فرساناً مجاهدين في سبيل الله، ولهذا طاف على زوجاته في ليلة واحدة، ولكن نسي أن يقول إن شاء الله، فابتلاه الله وفتنه ولم تحمل من كل نسائه إلا واحدة، فلما وضعت حملها كان مولوداً ميتاً ساقطاً أحد شقيه، فسقط على كرسيه جسداً ساكناً وجثة هامدة.

ولهذا نطلق على الإنسان بعد وفاته جسداً، فنقول: جسد لا

---

(١) رواه البخاري، وأورده ابن كثير في البداية والنهاية.

ووح فيه، أو: جسد فارقته الحياة. فكما هو واضح مما سبق، نلحظ القرآن الكريم يفرق بين الجسم والجسد وفقاً لاتصال كل منهما بالروح من عدمه، وينتفي اسم الروح عنها عندما تتصل بالجسد، لتُعرف بالنفس، فإذا انفصلت النفس عن الجسم، صار هو مجرد جسد وصارت هي ـ النفس ـ روحاً.

يقول عنها شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: لفظ الروح والنفس يعبر بهما عن عدة معان: فيراد بالروح الهواء الخارج من البدن والهواء الداخل فيه، ويراد بالروح البخار الخارج من تجويف القلب من سويداء الساري في العروق، وهو الذي تسميه الأطباء الروح، ويُسمى الروح الحيواني، فهذان المعنيان غير الروح التي تفارق بالموت التي هي النفس. اهـ.

وتطلق الروح أيضاً على جبريل عليه السلام، قال تعالى: ﴿نَزَلَ بِهِ ٱلرُّوحُ ٱلْأَمِينُ﴾ [الشعراء/ ١٩٣]، وتطلق على القرآن، قال تعالى: ﴿وَكَذَٰلِكَ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ رُوحًا مِّنْ أَمْرِنَا﴾ [الشورى/ ٥٢].

وقال ابن تيمية رحمه الله: والروح المدبِّرة للبدن التي تفارقه بالموت هي الروح المنفوخة فيه، وهي النفس التي تفارقه بالموت. اهـ.

وقد فرَّق القرآن الكريم تفريقاً واضحاً بين النفس والجسد، قال تعالى: ﴿وَجَٰوَزْنَا بِبَنِىٓ إِسْرَٰٓءِيلَ ٱلْبَحْرَ فَأَتْبَعَهُمْ فِرْعَوْنُ وَجُنُودُهُۥ بَغْيًا وَعَدْوًا ۖ حَتَّىٰٓ إِذَآ أَدْرَكَهُ ٱلْغَرَقُ قَالَ ءَامَنتُ أَنَّهُۥ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا ٱلَّذِىٓ ءَامَنَتْ بِهِۦ بَنُوٓا۟ إِسْرَٰٓءِيلَ وَأَنَا۠ مِنَ ٱلْمُسْلِمِينَ ۞ ءَآلْـَٰٔنَ وَقَدْ عَصَيْتَ قَبْلُ وَكُنتَ مِنَ ٱلْمُفْسِدِينَ ۞ فَٱلْيَوْمَ نُنَجِّيكَ بِبَدَنِكَ لِتَكُونَ لِمَنْ خَلْفَكَ

ءَايَةً وَإِنَّ كَثِيرًا مِّنَ ٱلنَّاسِ عَنْ ءَايَٰتِنَا لَغَٰفِلُونَ﴾ [يونس/ ٩٠ ـ ٩٢]، فقد نجّى الله بدن فرعون لأجل العبرة، أما نفسه الآثمة فقد ماتت.

ويمكن القول إن الجسد وعاء للنفس، فهو بمثابة المسرح الذي تحدث على خشبته العمليات الناتجة عن التفاعل بين العقل والنفس. فلا تكاد توجد عملية نفسية كالخوف أو التفكير أو الفرح أو الحزن من دون أن تكون لها عملية جسدية موازية لها متمثلة في تغيرات هرمونية أو إشارات عصبية، ولا توجد كذلك عملية جسدية من دون أن ترافقها حالة نفسية ملائمة لها.

ولا نكاد نجد اليوم بين الفلاسفة أو التجريبيين من يحتفظ بإيمان قطعي يفصل بين عالمي النفس والجسد، هذا الفصل الذي فرضه رينيه ديكارت في القرن السابع عشر، والذي أدى بالعلوم إلى المزيد من التخصص والفصل والاختزالية لدرجة أصبح معها الطبيب المتخصص يفهم فقط في القلب أو الحنجرة أو الجلد، مما دعا فولتير إلى القول بأن الأطباء يفهمون بالأمراض والعقارات، لكنهم لا يفقهون شيئاً عن الإنسان وحياته.

ويحاول العلم، ومنذ زمن غير قصير، الولوج لعوالم الروح التي ما تزال عصية أمام قوانينه، وقد اعترفت الكثير من الجامعات العلمية بهذا العلم في أوروبا وأمريكا، فخصصت له مقعداً للتدريس والتعليم مع غيره من الظواهر التي تسمى ما

وراء الطبيعة، وكان أولها في جامعة كامبردج سنة ١٩٤٠م، ثم أكسفورد سنة ١٩٤٣م، ثم تتابعت الجامعات. كذلك تكوَّنت جمعيات أهلية كثيرة في أنحاء العالم من الهواة والباحثين الجادين تتبادل الدراسات والتجارب العلمية، ولها مجلات دورية، مثل المجلة الروحية في أمريكا وإنجلترا... وهم يعقدون الكثير من المؤتمرات والندوات، تماماً كما تفعل الجماعات الطبية والعلمية، ويتبادلون آخر ما توصلوا إليه من علم. ومن أوائل التجارب التي كانوا يجرونها أن يضعوا إنساناً يحتضر على جهاز به ميزان لتقدير وزن الروح بعد خروجها من الجسم، ويضعون على رأسه جهازاً لتخطيط ذبذبات المخ الكهربائية (E.E.G) لحظة الوفاة، ويضعون على قلبه جهازاً لرسم القلب (E.C.G)، كذلك وضعوا كاميرات خاصة بتصوير الجسد تعمل بالأشعة تحت الحمراء (Infra red photography)، لتصوير ما قد يعتري الطاقة المحيطة بالجسم من تغيرات.

منذ أكثر من ثلاثة عقود، حصلت صحوة جديدة في فهم العلاقة بين النفس والجسد؛ فهناك مئات الأبحاث العلمية التي أثبتت وجود تأثير جدي للحالة النفسية، كالقلق والاكتئاب والحزن، على الأمراض الجسدية المختلفة. لقد عاد الطب من جديد يتجه نحو فهم ظهور الأمراض ومعالجتها ضمن رؤية شمولية للمريض ولنفسيته ولعائلته ولظروف حياته. إذ يكاد يتفق اليوم جميع الفلاسفة الروحيين منهم والتجريبيين، وعلى

اختلاف مذاهبهم، على العلاقة القائمة بين النفس والجسد متمثلة في الانفعالات النفسية والتغيرات الفسيولوجية رغم اختلاف طبيعتهما؛ فالحالات النفسية تؤدي إلى إحداث تغيرات فسيولوجية في الجسم، كما أن بعض التغيرات الفسيولوجية يؤدي إلى حدوث تغيرات انفعالية نفسية. فمن تأثيرات النفس في الجسد انفعال الغضب وما يؤدي إليه من ازدياد نبضات القلب وإفراز العرق وارتعاش عضلات الأطراف، وانفعال الخجل يؤدي إلى احمرار الوجه، وانفعال الخوف يؤدي إلى شحوب الوجه، وانفعال الحزن يؤدي إلى انسكاب الدموع، وفي ذلك يقول ابن سينا[١]، في كتابه «الإشارات والتنبيهات»: «انظر، إنك إذا استشعرت جانب الله وفكرت في جبروته كيف يقشعر جلدك ويقف شعرك...». وتؤدي بعض الانفعالات إلى سلس البول أو الإسهال أو عسر الهضم، حتى أنه يكفي عند

---

(١) **ابن سينا**: هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن الحسن بن علي بن سينا، عالم وطبيب فارسي مسلم. اشتهر بالطب والفلسفة واشتغل بهما. ولد في قرية (أفشنة) بالقرب من بخارى (في أوزبكستان حالياً)، من أب من مدينة بلخ (في أفغانستان حالياً) وأم قروية سنة ٣٧٠هـ (٩٨٠م)، وتوفي في مدينة همدان (في إيران حالياً) سنة ٤٢٧هـ (١٠٣٧م). عرف باسم الشيخ الرئيس، وسماه الغربيون بأمير الأطباء وأبو الطب الحديث. وقد ألّف ٢٠٠ كتاب في مواضيع مختلفة، العديد منها يركّز على الفلسفة والطب. ويعد ابن سينا من أول من كتب عن الطبِّ في العالم؛ وأشهر أعماله كتاب «الشفاء»، وكتاب «القانون في الطب».

بعض الناس إمعان الفكر في موضوع معين لنلحظ لديهم تسارع الأنفاس، كذلك تتأثر الانفعالات العاطفية والنشاط الروحي، وحتى درجة الذكاء، بالأمراض العضوية المختلفة، يدل على ذلك ما نشاهده من همود وكآبة عند المصابين بمرض بالمعدة، والهذيان عند المصابين بالحمى الشديدة.

إن الارتباط بين حالات النفس المختلفة من الفرح إلى الحزن، واستجابة الجسد لهذه الانفعالات بتغيرات فسيولوجية مدركه هو أمر ثابت وإن اختلف في حلقة الوصل التي تربط بين هذين الجانبين. ففي حين ذهب ابن سينا إلى أنها القلب، قال ديكارت: إنها الغدة الصنوبرية، وهي غدة تقع في قاع الدماغ. أما علماء الفسيولوجيا[1] فيعزون هذا الدور إلى الغدة تحت المهادية، أكثر أجزاء الدماغ تعقيداً في التركيب والوظيفة. ولقد ذكر أبقراط وجود علاقة وثيقة بين أمراض الجسد وأمراض النفس، وعرف الأطباء العرب والمسلمون كذلك الأمراض النفسجسمية؛ إذ يقول الطبيب ابن العباس المجوسي، في كتابه «كامل الصناعة الطبية»: «فأما الأمراض النفسانية فإنه قد ينبغي ألا يدمن الإنسان على الغم، ولا يستعمل الغضب ولا يُكثر من الهم والفكر، لأن ذلك يغير مزاج البدن ويعين على إنهاكه وضعف الحرارة الغريزية». ويقول علي بن أبي طالب: «الهم

---

(١) **الفيزيولوجيا، أو علم وظائف الأعضاء**: هو دراسة الوظائف الحيوية للكائنات الحية سواء كانت طبيعتها كيميائية حيوية، أو فيزيائية، أو ميكانيكية.

يذيب الجسد». ويُجمل الذهني ذلك بقوله: «إن قواعد الأطباء أن أخلاق النفس تابعة لمزاج البدن؛ فكلما كانت أخلاق النفس حسنة كان مزاج البدن أكمل».

والآن لنتأمل معاً الأمثلة التالية من واقع حياتنا اليومية:

١ ـ كنتَ عائداً إلى البيت وأنت تشعر بجوع شديد تتمنى معه الوصول في أسرع وقت لتتناول غدائك، لكنك، في الطريق تلتقي شخصاً يخبرك بما يزعجك، فتصل إلى البيت لتكتشف أن شعورك بالجوع الشديد قد تبخر، بل قد لا تستطيع تناول حتى لقيمات معدودة تقيم أوَدَك. . . . فما سبب هذا التغير السريع، وكيف تلاشى الشعور بالجوع، وهو شعور فسيولوجي كما نعلم. . . كيف تلاشى هذا الشعور وأنت لم تتناول أي طعام؟؟؟؟.

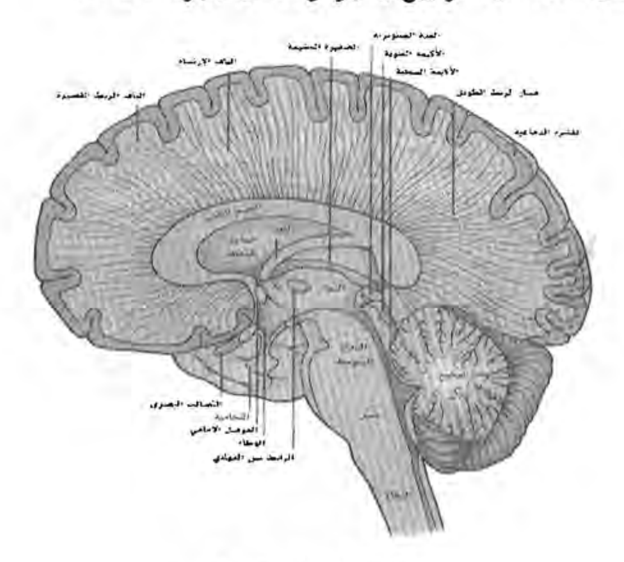
٢ ـ كنتَ ذاهباً إلى عملك يغمرك السرور، وأنت تراجع المهام التي ستنجزها اليوم. . . . لكن مديرك يستقبلك بوجه عابس ويؤنبك بشدة لتأخرك عن العمل بضع دقائق. . . اتجهت بعد ذلك إلى مكتبك لتباشر عملك، لكن ألماً مَعَدياً مفاجئاً وحاداً أجبرك على العودة للبيت. . . . فلماذا باغتك هذا الألم، وهل له علاقة بتأنيب مديرك لك؟؟؟.

٣ ـ إذا أغضبك أحدهم فتحسَّس رقبتك. . . ماذا ستجد؟؟؟. ستجد عروق رقبتك وقد انتفخت وصارت بارزة وتنبض بشدة.

كل هذه مواقف معنوية انفعالية لكنها تؤثر وبشكل مباشر على أعضاء الجسم (الجهازين العصبي والهضمي، في المثالين الأول والثاني، والجهاز الدوري، في المثال الثالث).

كيف يُحدث الانفعال النفسي تغيراً فسيولوجياً؟

لنجيب على هذا السؤال، يجب أن نتعرف على مكان هام في المخ يعرف باسم «المهاد التحتاني»، أو «الهيبوثالامس». إنه مركز الانفعال، وهو متصل بدائرة تشريحية فسيولوجية مهمة في المخ تسمى الجهاز الطرفي. وتُعتبر الهيبوثالامس جهاز استقبال وإرسال في ذات الوقت، يستقبل الشحنات الانفعالية من الجهاز الطرفي، ثم يرسلها إلى أجهزة الجسم المختلفة لتعبر عنها (كل بطريقتها). وتتم عملية الإرسال من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي بفرعيه: السيمبثاوي والجار سيمبثاوي. فالانفعال هو شعور داخلي (فرح ـ حزن ـ غضب ـ ألم) لكن قد يتم التعبير عنه من خلال حركات محسوسة غاضبة للمعدة والأمعاء والشرايين والهرمونات وأجهزة المناعة.



مقطع أوسطي للدماغ

الهيبوثالامس تقوم بإرسال الشحنات الانفعالية إلى أجهزة الجسم المختلفة لتعبر عنها كلٌّ بطريقتها. فالإشارات التي ترسلها الهيبوثالامس إلى الغدة النخامية يحفز الأخيرة (الغدة النخامية) على إفراز هرمون الكورتيكوتروفين، وتستجيب الغدة فوق الكلوية لهذا الهرمون بإفراز مركبات الكورتيزون التي تلعب دوراً هاماً في إحداث تغيرات عديدة في أجهزة الجسم المختلفة لإعداده لمواجهة سبب القلق والخوف، فنجد ضربات القلب تزداد لتزوِّد المخ والعضلات بالمزيد من الدم، وتزداد حركات الجهاز التنفسي، وتتعاقب الأنفاس لإمداد الجسد بالمزيد من الأكسجين، ونجد الأوعية الدموية، القريبة من سطح الجلد، تنقبض وذلك لتحفظ الدم للأجهزة الحيوية كالمخ والعضلات، مما يؤدي إلى شحوب لون الجلد وبرودة الأطراف، كما تؤدي هذه المواجهة إلى زيادة قدرة الدم على التجلط لمواجهة أي نزيف. جميع هذه الاستعدادات يقوم بها الجسم كاستجابة للانفعال النفسي، واستعداداً منه لمواجهة الخطر الذي نبَّه إليه الانفعال النفسي والمتمثل في مواجهة حيوان متوحش بالأمس، أو الاستعداد للرد على تأنيب المدير في العمل اليوم، أو قلق اتجاه الغد وما يمكن أن يحمله لنا مستقبل غامض.

تستمر هذه التجهيزات حتى يتم استخدامها في المواجهة المعدَّة لأجلها، أو يزول الخطر فتتلاشى ليعاد بناؤها مرة أخرى حين التعرض لخطر جديد.

لكننا اليوم، وفي ظل المدنية الحديثة، صرنا نعيش القلق بصورة مستمرة، من ذبابة تحمل في أقدامها الكوليرا، إلى قطرة دم تحمل الإيدز، إلى رؤوس نووية يمكن أن تنفجر لتدمر العالم في أية لحظة. قلق من المصاعد وقلق من الطائرات، حتى الطعام الذي نأكله صار يصيبنا بالقلق؛ فالكولسترول يسبِّب الموت، ونقص الفيتامينات يسبب المرض، والتدخين يسبب السرطان، حتى أدوية القلق تجعلنا نقلق أن نصاب بالإدمان عليها. نقلق من الأمس خشية اكتشاف ما طمرنا فيه، ونخشى من اليوم لأن أي شيء يمكن أن يقع لنا، ونقلق على الغد لأننا لا نعرف ما ينتظرنا فيه.

في ظل هذا القلق المستمر تصبح تجهيزات الجسم، واستعداداته لمواجهة الخطر، تُبنى بشكل دائم، فما تكاد تهدم حتى تبنى من جديد ليعيش الجسد أبداً بين كرٍّ وفرٍّ، وتسيطر عليه، بصورة مستمرة، استعدادات دائمة، ليظل رافعاً سلاحه الذي لا يهزِم ولا يُهزم، لا يُنزله ويرفع راية السلام إلا حين يصل إلى نهاية الطريق حيث يلفه البياض من كل جانب وتُسحب منه جميع أسلحته ـ حتى وسائل جسده الدفاعية ـ ليعيش حالة الاطمئنان الأبدية التي لا نزاع فيها.

أجدادنا لم يكن يقلقهم من شي غير خطر حيوان مفترس، ولم يكن هذا الحيوان لينتظر كثيراً، مما يجعل القرار عاجلاً في أغلب الأحيان، فإما المواجهة وإما الفرار، وفي كلا الخيارين خلاص الجسد مما هو فيه من القلق. أما نحن اليوم

فلا نجد الطريق أمامنا بذات الوضوح، فخصمك تتمنى أن تضربه ولا تستطيع، وتتمنى أن يقنعك بوجهة نظرة وهو لا يفعل لتظل أنت تعيش قلقك، والرؤوس النووية لا تُدفن ولا تنطلق، بل تظل منصوبة فوق منصاتها تجدد قلقنا كل يوم لنعيش بأعصاب مشدودة، ولنستمر أبداً في لعبة الكر والفر، لنجد الجسد قد أُنهك، وصارت الغدد غير قادرة على مسايرة حال القلق المستمر لتتراجع قدرتها على إنتاج هرموناتها المختلفة، والتي يمكن أن يكون أهمها في زماننا هرمون البيتا إندورفين، أحد المورفينات الطبيعية التي يفرزها الفص الأمامي من الغدة النخامية، والذي يعمل على تخفيف الضغوط النفسية والجسدية والذي يفوق مفعوله بنسبة ٥٠٪ مفعول العقاقير المخدرة. لكن، وبالتعرض المستمر للأزمات النفسية، نجد إفراز هذه المادة يقلُّ، وبالتالي يفقد الجسم ما قد اعتاده من مزيلات الألم ليصبح عرضه لمعاناة الآلام في أعضائه المختلفة، رغم عدم وجود خلل عضوي فيها.

الأمراض النفسجسمية

يتعدى تأثر الجسد بالنفس الانفعالات الطبيعية إلى تأثره بالحالات النفسية الأكثر تعقيداً، أي المشاكل النفسية، إذ نجد أعضاء الجسد تتأثر بما يعتري النفس من تغيرات نفسية مرضية، ويتمثل هذا التأثر في تغيرات فسيولوجية ومرضية تعتري أعضاء الجسم المختلفة، وفقاً لطبيعة الخلل النفسي

والحالة النفسية العامة وحالة الجسد الصحية، وهذا هو ما يعرف بالأمراض النفسجسمية أو السيكوسوماتية، وهي أمراض ليس لها أسباب فسيولوجية بل أسبابها نفسية ناتجة عن حالة عاطفية أو مزاجية، مثل الغضب أو القلق أو الكبت أو الشعور بالذنب، فهي استجابات عضوية للمؤثرات الانفعالية تحدث بصورة لاشعورية. فالأمراض النفسجسمية هي الأمراض التي تلمس العقل والجسم في آن واحد؛ أي أنها أمراض جسمية لكنها ذات أسباب نفسية، وهي مسؤولة، وفق بعض الدراسات، عن ٣٠٪ من أمراض المترددين على عيادات الأمراض الباطنية.

آنيا، فتاة تبلغ من العمر ١٧ عاماً، ولدت في الولايات المتحدة لأبوين شرقيين، أرادت آنيا أن تكمل دراستها الجامعية في مدينة أخرى، لكن والديها رفضا هذه الفكرة من دون أن يناقشا معها أسباب رفضهما، وأصرا على التحاقها بجامعة داخل المدينة. في اليوم الثاني تعرضت آنيا لنوبة تشنجية حادة وتم إدخالها المستشفى لوضعها تحت الملاحظة. وبعد إجراء التحاليل الطبية والفحوصات اللازمة لم يتبين للأطباء أي خلل جسدي، لكن وبعد عدة جلسات لآنيا ووالديها مع أخصائي الأمراض النفسية، تبين أن آنيا لم تعبِّر عن شعور الغضب من قرار والديها، وأدى الضغط النفسي المكبوت إلى الظهور في صورة نوبات متكررة. ومع تفهم الوالدين لوضع آنيا ونقاش موضوع دراستها وإتاحة الفرصة لآنيا للتعبير عن مشاعرها، تشافت آنيا وتخلَّصت من النوبات المتكررة.

* * *

منير، طفل في العاشرة من عمره، يعاني منذ فترة من آلام متكررة بالمعدة، أجريت له الفحوصات والتحاليل الطبية أكثر من مرة وفي أكثر من مكان، وتم إدخاله المستشفى مرتين، من دون أن يتم التوصل إلى سبب مرضي محدد لمعاناته، ولم تكن هذه الآلام حجة للتهرب من المدرسة؛ إذ كان منير متفوقاً في فصله. بعد عدة جلسات مع الطبيب النفسي، تبين أن منير ملزم، وبناء على رغبة والديه، بمساعدة جده في المحل أثناء الفترة المسائية مما يضطره للسهر لساعات لقضاء واجباته المدرسية. هذه الساعات الطويلة من الإرهاق، بين المدرسة والمحل وقضاء الواجبات المدرسية، أدت إلى ضغط نفسي تراكم مع الوقت وانفجر أخيراً في صورة آلام معدية متكررة. مع استيعاب العائلة لأسباب المشكلة وإلغاء الساعات التي كان يقضيها منير في المحل مع جده، خفَّ الضغط الذي كان يتعرض له منير، وتلاشت آلام المعدة التي كانت تلازمه.

* * *

نبيل، رجل في الأربعين من عمره، يعاني منذ أكثر من ثلاث سنوات من ألم متكرر بالجهة اليسرى من الصدر وضيق بالتنفس يعاوده بين الفينة والأخرى، ورغم تردده على الأطباء وإجراء تخطيط القلب بمختلف صوره عدة مرات، لم يتم إثبات وجود اعتلال بالقلب أو الصدر من أي نوع. منذ عدة أشهر كان نبيل ـ وبمحض الصدفة ـ ضمن خمسين شخصاً شملتهم دراسة يجريها طلبة علم النفس بالجامعة، تبين من

تحليل النتائج أن نبيلاً قد فقد أحد أعز أصدقائه إثر نوبة قلبية، ونصح القائمون على الدراسة نبيلاً بمراجعة أخصائي نفسي، إلا أن نبيلاً لم يقم بهذه الخطوة حتى كتابة هذه السطور.

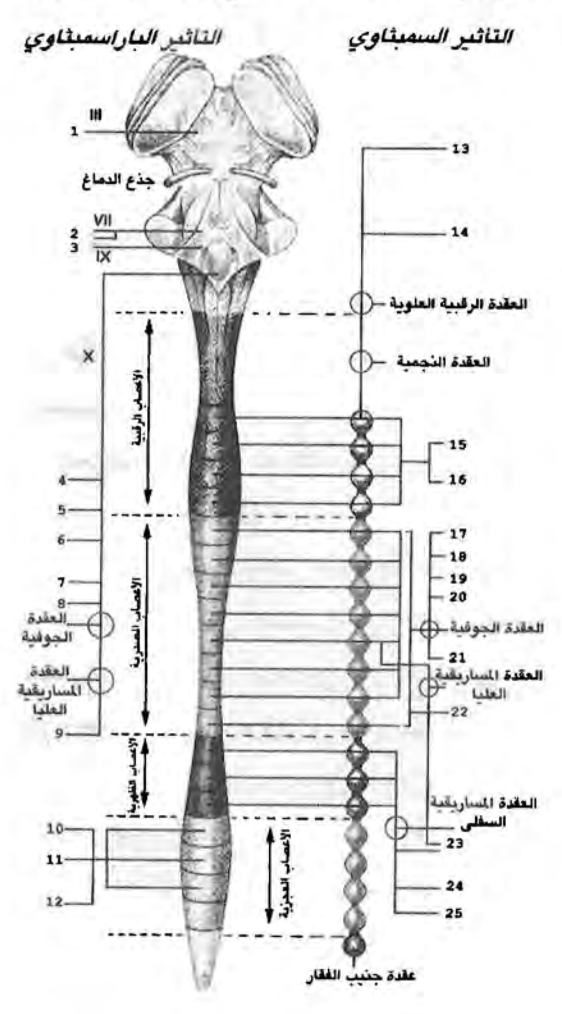
* * *

باستعراضنا للأمثلة السابقة، كعينة من المرضى الذين لا يكاد يمر بضعة أيام بالعيادة من دون أن ترى أحدهم، يشتكون أعراضاً جسدية، لا يوجد تفسير علمي أو شرح منطقي لطبيعتها وفق تحاليل المعامل الطبية والأجهزة التشخيصية التقليدية، لكن التدقيق والتعمق في حياة المريض وما يحيط بها ـ أو ما أحاط بها ـ من ظروف قد يوفر تفسيراً مقبولاً، يكون، في أغلب الأحيان، سبباً نفسياً تراكم بمرور الزمن حتى وصل العتبة التي لا يستطيع الجسم الاحتمال بعدها ليلجأ إلى التخلص منها في صورة خلل جسدي ظاهر، كما في الأمثلة السابقة.

لماذا تحدث الأمراض السيكوسوماتية؟

يتعرض كل فرد، خلال حياته اليومية، للعديد من المشاكل في ميادين الدراسة أو العمل وربما على الصعيد العائلي، وتنتج هذه المشاكل عن أخطاء اتجاه الآخرين أو تنافس معهم، وقد تكون هذه المشاكل قد تولَّدت بحكم ظروف خارجية ليس لنا يد في حدوثها حقيقة ـ أو كما نعتقد وكما تصوره لنا عقولنا ـ. بعض هذه المشاكل يكون عرضياً ينتهي في حينه، بحل المشكلة أو تلاشي آثارها بشكل كلي، إلا أن

بعض المشاكل لا تكون بذات السهولة، لتستمر معنا مولِّدة أنواعاً من الضغوطات النفسية، وتخلق لدينا حالة من الشعور بعدم الهدوء والراحة، وفقدان الأمن والاطمئنان والاستقرار.



يحاول الجسد احتمال ما يقع عليه من هذه الضغوطات الناتجة عن الانفعال النفسي، ويستمر في محاولته هذه حتى يصل في مقاومته أو مكابرته هذه إلى العتبة التي سيحدث عندها الانفجار، فيحاول الجسد البحث عن صمام أمان يسرب منه بعضاً من الانفعال النفسي، ويقع الاختيار على الجهاز الأكثر ضعفاً في الجسم ليُستخدم كصمام تخرج منه الانفعالات النفسية في صورة خلل عضوي، فتظهر أعراض واضحة تختلف حسب طبيعة العضو المتأثر.

فأصل هذا المرض نفسي، لكنه ظهر في صورة أعراض جسدية، لذلك يُعرف هذا النوع بالأمراض النفسجسمية (نفس: إشارة لمصدرها المتمثل في انفعالات نفسية. وجسمي: إشارة للأعراض التي يظهر بها المرض) وتعرف كذلك بالأمراض السيكوسوماتية.

فالاضطراب السيكوسوماتي يحدث نتيجة لاختلال شديد أو مزمن في كيمياء الجسم نتيجة لضغوط نفسية، حيث يظهر الاضطراب في هيئة مرض جسمي ذي جذور نفسية في أحد الأجهزة العضوية، كالجهاز الهضمي أو القلب أو العضلات أو الجلد أو أي حاسة من الحواس، وقد يشمل الغدد والجهاز البولي والتناسلي. وتذهب بعض الدراسات إلى أن نسبة المصابين بالأمراض السيكوسوماتية في المستشفيات النفسية تتراوح بين (٤٠ ـ ٦٠٪)، وتصل بين العمال من (٧٠ ـ ٧٥٪)، وفي الميدان العسكري تقع في مقدمة الأمراض التي تصيب المنخرطين فيه، خاصة أوقات الحروب.

وتعاملُنا مع شكوى المريض، باعتبار أنها خلل عضوي ناتج عن إصابة عضوية، لن يوصلنا إلى علاج أعراض هذا المريض مهما كانت وسائلنا العلاجية متقنة، فالعلاج المؤدي للشفاء من الأمراض السيكوسوماتية هو العلاج النفسي الذي يطال أسباب المشكلة، ولا يكتفي بعلاج الأعراض الظاهرة.

كيف تحدث الأمراض السيكوسوماتية؟

كيف يؤدي الانفعال الحاد أو الانفعال المستمر إلى تهتك جدار الأمعاء أو المعدة أو تمدُّد في الشرايين، الذي يؤدي إلى حدوث صداع نصفي مؤلم أو.. أو..، إلى آخر قائمة الأمراض النفسجسمية.

لنجيب عن هذا السؤال، يجب أن نتعرف على مكان مهم في المخ يعرف باسم المهاد التحتاني، أو الهيبوثالامس، وهو مركز الانفعال في الجسم، وهو متصل بدوائر تشريحية وفسيولوجية مهمة داخل المخ.

الهيبوثالامس، وكما ذكرنا سابقاً، هو جهاز استقبال وإرسال يستقبل الشحنات الانفعالية من الجهاز الطرفي ثم يرسلها من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي، بفرعيه السيمبثاوي والجار سيمبثاوي، إلى أجهزة الجسم المختلفة لتعبِّر عنها هذه الأجهزة، كل منها بطريقتها الخاصة، ليتم التعبير عن هذا الانفعال من خلال صورة عضوية؛ فيزداد حمض الهيدروكلوريك في المعدة ليتعرض المريض للإصابة

بالقرحة، أو تحدث انقباضات مفاجئة في أجزاء من القولون مؤدية لآلام متكررة تعرف بالقولون العصبي، وقد تؤدي لانقباضات مفاجئة بالشرايين مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، وبالتالي نقص كميات الدم المغذية للأعضاء، فيتعرض القلب للخطر ويشعر الإنسان بآلام الذبحة الصدرية.

ولكل إنسان درجة أو نقطة احتمال، فوق هذه النقطة يحدث اضطراب في العضو الذي تحمَّل العبء الأكبر في التعبير عن الانفعال، فيئنُّ الإنسان من قولونه المنتفخ أو من جلده المتهيج أو من سرعة ضربات قلبه وضيق تنفسه، بينما هو في الحقيقة يئن من أعبائه النفسية.

وإصابة إنسان دون آخر بهذه الإمراض يعتمد على التكوين الخاص لهذا الشخص. فهناك إنسان مهيأ للإصابة بالمرض العضوي نتيجة للضغط النفسي دون آخر، وهناك عضو ضعيف في كل منا، عضو يتأثر أكثر بالإجهادات النفسية.

ولا تقل الأمراض السيكوسوماتية خطورة عن الأمراض العضوية، لأنها قد تؤدي إلى أخطاء طبية في التشخيص والعلاج، حيث تكون أعراضها مشابهة للأعراض العضوية الحقيقية.

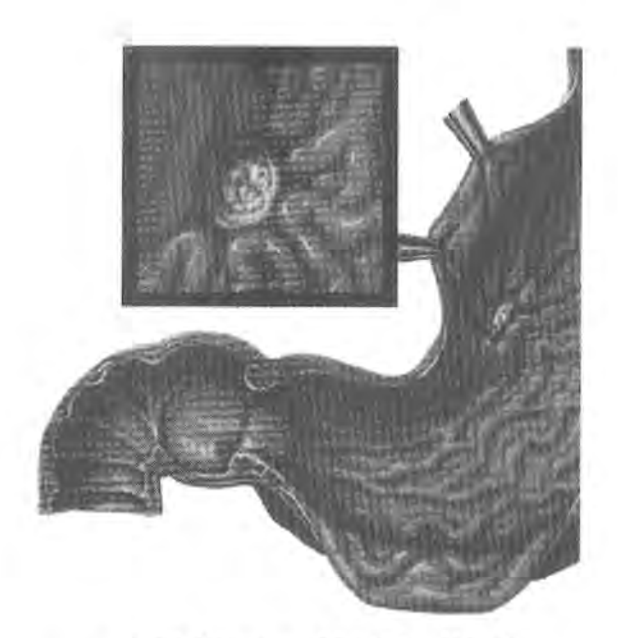
ويتردد المصاب بأحد الأمراض السيكوسوماتية بشكل متكرر على عيادات الأطباء، ويخضع للعديد من الفحوصات والتحاليل، ويتناول كثيراً من العلاجات هو ليس بحاجة إليها وبدون نتيجة مشجعة مما يزيد من خوفه وتوتره، وقد يؤدي قلقه هذا إلى زيادة شدة الاضطراب الذي يشكو منه.

الأعضاء التي تتأثر بالأمراض السيكوسوماتية

الأمراض السيكوسوماتيه كثيرة يتجاوز عددها الثلاثمائة، وكما تتعدد أسبابها وتتشابك، يتعدد كذلك ما ينتج عنها من أثر، إذ تكاد تطال كل أعضاء الجسم، والمقياس المحدد للجهاز الذي يمكن إصابته وظهور أعراض الأمراض عليه، يعتمد على قدرة هذا الجهاز على احتمال الانفعال، فتظهر هذه الأعراض في الجسد الأكثر ضعفاً لتصيب الجهاز الأضعف فيه، ويتحدد هذه الجهاز الأضعف بكل إنسان وفق عوامل يحكمها الاستعداد الوراثي وخبرات الطفولة، أو مرض شخص قريب أو إصابة الجهاز المختار بمرض في تلك المرحلة.

الجهاز الهضمي

قرحة المعدة: يتأثر الجهاز الهضمي بالانفعال النفسي في صورة اضطراب معِدي مؤقت. أما القلق المزمن فيؤدي إلى الإصابة بقرحة المعدة، نتيجة زيادة إفرازات العصارات الهضمية الحمضية بكميات كبيرة نتيجة لوجود ظروف نفسية انفعالية، وتكون هذه العصارات كافية لهضم الطعام وكذلك لهضم الغشاء المخاطي المبطن للمعدة ثم جدارها، تماماً كالمطحنة التي تواصل الطحن من دون وجود ما تطحنه، مما يؤدي للإصابة بالقرحة المعدية، لهذا يصف البعض هذه الحالة بأن المعدة تأكل نفسها.



قرحة المعدة كما تظهر من خلال التنظير

وإن كان القلق المزمن لا يؤدي دائماً إلى القرحة المعدية، لكن تأثيره الأكثر انتشاراً هو التهاب المعدة المزمن، والذي يتمثل في شعور المريض بأعراض مِعَدِيَّة ـ نسبة للمعدة ـ مختلفة، كالمغص والتجشؤ وكثرة إخراج الغازات.

الأسباب النفسية المباشرة للقرحة: تشير الدراسات التجريبية إلى ستة أسباب نفسية تؤدي إلى قرحة المعدة وهي:

١ ـ الأحداث التي تواجه المصاب من الإحباط والفشل والحرمان.

٢ ـ وجود صراع أو خلاف مع الأم، أو مع من يرمز إلى الأم كسلطة.

٣ ـ حالات الحمل والولادة للمريضة، أو لزوجة المريض المصاب.

٤ ـ الشعور الشديد بالذنب لوجود علاقة جنسية غير شرعية.

٥ ـ العمل تحت ظروف ضغط شديد، كالأعمال التي يستلزم إنجازها دقة عالية وضمن وقت محدد.

٦ ـ المشاحنات العائلية والاعتماد على الآخرين وعدم الاعتماد على النفس.

وبشكل عام، تحدث قرحة المعدة كمرض سيكوسوماتي بين الذكور بنسبة أكبر منه بين النساء.

اضطرابات القولون العصبي: تعتبر من أكثر أعراض الجهاز الهضمي كنتيجة مباشرة للاضطراب النفسي، ويتميز بتقلصات، ومغص دائم وشعور بالامتلاء، مع حدوث نوبات من الإمساك والإسهال.

ويرتبط القولون العصبي بمشاعر الخوف والتوتر وأسلوب الأبوين الخطأ في التنشئة الاجتماعية، والصراع والنكوص والعداء اللاشعوري، والغيرة المكبوتة كأسباب رئيسية للإصابة بالقولون العصبي، وإن نظرة شعاعية للأجزاء السفلى من القناة الهضمية لجسم طالب، عند استلامه أسئلة الامتحان أو لمسافر في رحلة طويلة شاقة، ستعكس لنا مدى الخوف والتوتر الذي يعتري هذا الشخص، وستبين الحركة الغير اعتيادية لهذا العضو.



صورة شعاعية للكولون الطبيعي (الأمعاء الغليظة)

ويمكن إرجاع هذا المرض إلى التعبير عن عدوان لاشعوري مكبوت، وعادة ما يصاحبه شعور بالذنب. ويتميز مرضى القولون العصبي بسيطرة وسواس النظافة والنظام والالتزام والصدق والإخلاص مع بعض البخل.

كما يقف الانفعال النفسي وراء فقد الشهية العصبي، هذه المشكلة التي تنتشر بكثرة بين السيدات في مقتبل العمر، فنجد

المريضة ترفض الطعام مما يؤدي إلى نقص الوزن والنحافة وجفاف الجلد وحدوث برودة بالأطراف، مع ظهور أعراض سوء التغذية الأخرى، وقد يؤدي إلى انقطاع الدورة الشهرية، وغياب الرغبة الجنسية والهزال.

السمنة المفرطة: وهي ازدياد توضُّع المواد الشحمية في الجسم عن الحدود الطبيعية المقبولة، بتراكمها تحت الجلد وفي الأنسجة المختلفة وتكون على درجات مختلفة، وهي ليست مجرد زيادة كمية في الوزن بقدر ما هي مظهر سيكوسوماتي يؤثر على حركة الإنسان ونشاطه وصحته بشكل عام.

ومن أهم المشاكل النفسية المؤدية للسمنة ما يلي:

١ ـ القلق النفسي والحرمان العاطفي والضغط والكآبة، خاصة في مرحلة الطفولة.

٢ ـ احتمال وجود خلل دماغي تحت تأثير الضغط.

٣ ـ الخمول وقلة الحركة والجلوس الطويل وعدم المشي والرياضة وإدمان وسائل الترفيه.

٤ ـ تناول الأطعمة الدسمة والوجبات السريعة، وعدم الانتظام في تناول الغذاء.

٥ ـ التخفيف من الضغط النفسي بالأكل.

٦ ـ وجود اضطراب في الهيبوثالامس المسؤولة عن الوظائف، كالنوم والجنس والجوع والشبع والشعور باللذة والشعور بالألم، وهو ناتج عن الانفعال النفسي، وقد أكدته دراسات (يوجين شاركوفسكي).

٧ ـ أثبت علماء التحليل النفسي أن هناك دوافع لاشعورية قوية تدفع الإنسان لتناول المزيد من الطعام في حالات الاكتئاب والضيق، وقد ترتبط الشراهة في الأكل بأسلوب التنشئة الاجتماعية.

٨ ـ قد تكون نكوصاً للمرحلة الفمية بجانب دوافع نفسية أخرى.

وقد عزت دراسة علمية إلى أن ٦٢ ـ ٦٥٪ من حالات السمنة لا ترتبط بأي سبب عضوي وإنما هي ذات مصدر نفسي.

الجهاز التنفسي

يذكر تاريخ العلوم الطبية أن أول من توصل لوجود علاقة بين الانفعال النفسي ومشاكل الجهاز التنفسي هو طبيب فرنسي، وجد أحد العمال يسرق تبناً من إسطبل الخيول بمزرعته، فغضب منه غضباً شديداً وقام يطرده، فعاجلته في تلك الأثناء نوبة حادة من الربو لم تعترِه من قبل، ولأنه كان يتعرض للغبار ذاته في الإسطبل من قبل، لم يجد هذا الطبيب من تفسير لشدة الأزمة هذه المرة غير الغضب ليكون أول من يضع أسس العلاقة بين الانفعال النفسي والربو الشعبي.

الجهاز الدوري

قد تظهر الانفعالات النفسية أو الأمراض النفسية في صورة

أمراض تصيب الجهاز الدوري كعصاب القلب، التوتر الزائد، الإغماء، سرعة خفقان القلب، ضغط الدم الجوهري، وهو يمثل معظم حالات ارتفاع ضغط الدم، حيث لا توجد أسباب فسيولوجية وراءه، كمرض بالكلى أو تصلب بالشرايين أو سواه، كذلك قد تكون الانفعالات النفسية سبباً لحدوث الذبحة الصدرية أو السكتة القلبية، الجلطة الدماغية أو الصداع النصفي.

عصاب القلب: القلب هو مضخة حيوية تعمل باستمرار لدفع الدم في شبكة الأوعية المرتبطة به، واختلال حركة القلب يؤدي إلى عدم تروية أعضاء الجسم بالدم بالصورة الطبيعية، وعدم وصول الدم إلى عضو من أعضاء الجسم يؤدي إلى موته أو - في أفضل الأحوال - تضرره بشكل كبير، مما يؤدي إلى فقدان بعض الوظائف الموكلة له. فتوقُّف تغذية الجزء الأيمن من الدماغ يؤدي إلى شلل النصف الأيسر من الجسم، وفقدان أو نقص تروية الجانب الأيسر من الدماغ يؤدي إلى شلل الجانب الأيمن من الجسم. والقلب بذاته لا يستطيع أن يؤدي وظائفه بلا دم، فإذا لم يُوصِل القلبُ الدمَ إلى أنسجته وعضلاته فإنه يتوقف، الأمر الذي يؤدي للسكتة القلبية والوفاة. فالقلب ليس بعيداً عن الانفعالات النفسية؛ إذ يذهب العديد من الدراسات إلى أن القلب يستجيب للانفعالات النفسية أكثر من أي عضو آخر في الجسم، وعصاب القلب هو عبارة عن مجموعة من الأعراض الجسمية المرتبطة بالقلب لكنها نفسية

المنشأ كخفقان القلب، وضيق بالتنفس، وآلام متكررة بالصدر. وهناك عوامل تساعد على ظهور عصاب القلب كالتوتر أو حدوث وفاة فجائية أو مرض قلبي لأحد الأصدقاء أو أحد أفراد العائلة. وقد يكون عصاب القلب تواصلاً لأعراض مؤقتة نتيجة أسباب أخرى، كتعاطي المخدرات أو إدمان الكحول أو الإسراف في تناول المنبهات أو التدخين.

الجلد

قد يظهر ما يقلق النفس على الجسد من خلال الجلد في صورة حمى الشرى (الأرتكاريا)، أو البهاق أو الصدفية أو الحكة المستمرة، أو بعض الأنواع الأخرى من الحساسية.

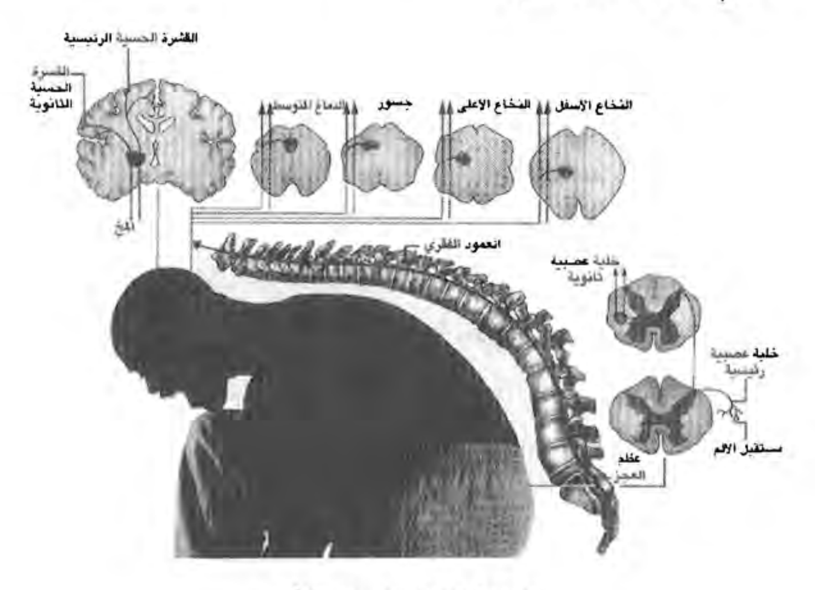
عند تكوُّن الجنين في مراحله الأولى، ينشأ الجلد والجهاز العصبي، من الناحية التكوينية، من المصدر ذاته، لذلك نجد العديد من التعبيرات الانفعالية تظهر على الجلد، كاحمرار الوجه بسبب الخجل أو الغضب، وشحوب الوجه نتيجة الخوف، ووقوف الشعر نتيجة الرعب والتعرق من الفزع، كذلك توجد علاقة وثيقة بين الأمراض الجلدية والنفسية، إذ أن الجلد يعتبر مرآة عاكسة للكثير من انفعالات النفس وكوامنها:

ـ **عصاب الجلد**: ويشمل نتف الشعر والجلد والبثور، والخوف من سرطان الجلد، والخوف من الأمراض التناسلية المعدية. وعادة ما يكون المصابون بهذه الأعراض وسواسيي الطبع.

ـ **أمراض جلدية يكون للعامل النفسي فيها دور هام**: الحكة والثعلبة والبهاق والصدفية.

آلام أسفل الظهر

هي إحدى الاضطرابات النفسية الجسدية التي تصيب كلا الجنسين، وفي أغلب الحالات تحدث نتيجة كبت الانفعالات ضد الطرف الآخر، وغالباً ما تكون نتيجة علاقات جنسية غير موفقة أو علاقات زوجية فاشلة، ولكن يمنع حياء المرأة من أن تتكلم فتكبت انفعالاتها.



طريقة انتقال الشعور بالألم

الجهاز العضلي كذلك قد يتأثر بالاضطرابات النفسية، والمفاصل يمكن أن تنتابها الآلام الروماتزمية.

وقد يجد القلق له منفذاً من خلال الغدد الصماء، فيصاب المريض بزيادة إفراز الغدة الدرقية أو مرض البول السكري وربما البدانة. كما تلعب الأمراض النفسية والانفعالات النفسية، كالقلق والخوف والشعور بالذنب، دوراً هاماً جداً في حدوث الكثير من اضطرابات الجهاز التناسلي المتعلق بأحد الغرائز الحيوية التي تضبطها الكثير من المعايير الاجتماعية والدينية، وأهم الاضطرابات النفسية المؤدية لهذا هي الخوف من الحمل.

كذلك نجد أن العلوم النفسية العصبية المناعية (Psycho - Neuro - Immunology) النامية والمتطورة بسرعة كبيرة اليوم، تبيِّن لنا، وبوضوح، أن حالتنا العقلية تؤثر وبشكل مباشر على وظائف ونشاطات كل الأنسجة في أعضاء أجسادنا. فالمستويات العالية من الضغط النفسي طويلة الأمد تؤثر على الجهاز المناعي، والإحباط النفسي يسبب النقص في عملية نقل خلايا الدم الحمراء للأكسجين، مما يعرض الشخص الى أمراض أكثر، والبطء في التشافي من الأمراض.

الهستيريا

يروى أن إحدى جواري هارون الرشيد أصيبت بالشلل بصورة مفاجئة فما عادت قادرة على الوقوف، واحتار الأطباء في علاجها، حتى دخل عليها ذات يوم الطبيب جبريل بن بختيشوع[١] متظاهراً بمحاولة خلع ملابسها عنها أمام الناس، فصرخت الجارية ونهضت واقفة تحاول الهرب منه، وبذلك استطاع هذا الطبيب معالجة مريضته من الشلل الهستيري الذي كان يقعدها. هذا المرض الذي يعتبر أحد الأمثلة على تحول الانفعالات النفسية إلى أعراض جسدية ليس لها أساس عضوي. والهستيريا هي محاولة من الجسد للإفادة من حال المرض في كسب ميزة ما أو للهرب من صراع نفسي يعتريه، لكن هذا لا يعني أن الهستيريا نوع من التمارض لأن المريض يدرك أنه مريض، ولكنه لا يدرك الدافع وراء ذلك؛ فهو لا يملك أي خيار في التخلص من مرضه. فمريض الهستيريا

(١) **جبريل بن بختيشوع**: هو طبيب عاش في بغداد، ينتمي لعائلة بختيشوع التي تعود أصولها لجنديسابور في إقليم الأهواز. كان طبيب الأمين والرشيد. سجنه المأمون ثم أعاده لخدمته. توفي عام ٨٢٨ ميلادية. له مؤلفات في الطب والمنطق.

يكون راضياً بحالته التي هو عليها، حيث أنها خلصته من أخطار الصراع الداخلي، ولذلك لا يهمه كثيراً أن يتخلص من مرضه ولا يسعى وراء العلاج، لأن اتصاله بالواقع لم يتأذَّ ولم يصبه عطل هام، أما العطل الحاصل لديه فيجنبه ما يريد اللاوعي تجنبه.

فالهستيريا تختلف عن الأمراض السيكوسوماتية في أن الهستيريا لا تتضمن خللاً عضوياً حقيقياً، حيث أن العضو سليم ولكنه غير قادر على القيام بوظيفته، بينما في الأمراض السيكوسوماتية تؤدي العوامل الانفعالية والنفسية إلى حدوث خلل في التكوين التشريحي للعضو المصاب، مثل حدوث القرحة في المعدة أو الالتهاب في المفاصل.

تاريخ الهستيريا

الهستيريا هي كلمة إغريقية تعني الرحم، وقد أطلق الطبيب أبوقراط هذه التسمية على المرض لاعتقاده أن هذا المرض يصيب النساء بسبب حركة الرحم؛ هذه الفكرة التي تعود إلى الفراعنة المصريين الذين كانوا يتصورون الرحم في صورة وحش بقرنين، يتحرك إذا جاع أو غضب داخل البطن، مؤدياً بحركته إلى آلام حادة، ولذلك اقترح الفراعنة علاجاً لتهدئة الوحش الهائج بإحراق البخور عند قدمي المريضة لجلب الوحش إلى أسفل، ولضمان عدم عودته إلى أعلى البطن، عمدوا إلى ربط حزام حول الخصر، هذه العادة التي ما تزال

تحتفظ بها النساء حتى الآن. ثم جاء طبيب فرنسي فاخترع حلقة من المطاط توضع حول عنق الرحم لتخنق الوحش، ولا تزال هذه الحلقة تستعمل حتى يومنا هذا عند أطباء النساء والولادة لمنع حالات الولادة المبكرة، حيث توضع حلقة مطاطية حول عنق الرحم لمنع نزول الجنين ولا تُزال إلا قبل حلول موعد الولادة بقليل.

وتظهر الهستيريا في صور عدة، من فقدان البصر إلى الشلل النصفي إلى الرعشة وربما فقدان الوعي أو فقدان الذاكرة. وتنتشر الهستيريا في زمن الأزمات والحروب، وقد انتشرت في الحرب العالمية الثانية لحدٍّ لم يَعُدْ يعتدُّ بها كمرض، بل إن كلَّ من فقد ذاكرته تم عقابه بذات العقاب الذي يلاقيه في حال فقده لسلاحه.

في حالات الهستيريا، تصاب الأعضاء التي يتحكم بها الجهاز العصبي الإرادي، مثل العضلات، والحواس، كالشلل أو فقدان القدرة على الإبصار أو السمع أو الكلام، بينما في الأمراض النفسجسمية تصاب الأعضاء التي يتحكم بها الجهاز العصبي اللاإرادي، كالمعدة والأمعاء وغيرها.

يطلق البعض على الهستيريا اسم «الهستيريا التحويلية»، حيث تحول الانفعالات والصراعات النفسية إلى أعراض جسمية كحل رمزي للصراع. والهستيريا أكثر انتشاراً بين النساء، وتحدث عادة في المراحل المبكرة للمراهقة، وإن كان يمكن حدوثها في أي عمر.

وتصيب الهستيريا الأشخاص الذين يتميزون بالشخصية الهستيرية، والتي تتسم بالعاطفية الزائدة، والقابلية الشديدة للإيحاء، والمجاملة وتقلب المزاج، وعدم النضج، وعدم التحكم في الانفعالات، وعدم النضج النفسي والجنسي والتمركز حول الذات، والأنانية، وحب لفت انتباه الآخرين إليه، واستدرار العطف، والاعتزاز بالنفس وحب الظهور، والاستعراض وحب الاختلاط وعدم الاستقرار، وأيضاً الاعتماد على الآخرين، والتوكل، والانقياد، والشعور بالنقص. وتحدث الهستيريا في بعض الأحيان نتيجة أسباب وراثية، إلا أن معظم الحالات تحدث نتيجة وجود صراع بين الغرائز والمعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع، وتظهر الأعراض عادة بعد خيبة الأمل في تحقيق هدف ما، أو الإخفاق في علاقة عاطفية، أو الزواج غير المرغوب فيه والزواج الغير سعيد، والغيرة والحرمان ونقص العطف والشعور بعدم الأمان، والأنانية والتمركز حول الذات بشكل طفولي، وعدم نضج الشخصية وعدم النضج الاجتماعي، وعدم القدرة على رسم خط الحياة، وأخطاء الرعاية الأسرية، مثل التدليل المفرط والحماية الزائدة.

أعراض الهستيريا

تظهر الهستيريا في عدة صور، ويمكن تقسيم أعراض الهستيريا على النحو التالي:

ـ **الأعراض التحويلية**: قد تكون أعراضاً حركية، حيث يصاب الشخص بالشلل في أحد الأطراف، أو فقدان القدرة على الكلام نتيجة عدم القدرة على استعمال الحبال الصوتية، أو السعال أو التقيؤ أو تشنج بعضلة المثانة البولية، وقد تكون فقدان الإحساس باليدين أو فقدان القدرة على السمع أو الشم أو التذوق، وأحياناً العمى الجزئي أو الكلي. وقد تظهر الأعراض التحويلية للهستيريا على الأعضاء الداخلية كالمعدة، فيعاني الشخص من أوجاع متكررة بالمعدة والتقيؤ وفقدان الشهية للطعام.

ـ **الأعراض التشنجية**: وهي نوبات من التشنج والإغماء تستمر بضع دقائق، وقد تظهر في صورة ثورة كلامية وصراخ ونوبات من الضحك والبكاء والنحيب.

إلا أن المصاب لا يفقد شعوره تماماً، بل يبقى واعياً لما يحيط به لدرجة انتقائه مكان الوقوع حتى لا يؤذي نفسه.

ـ **الأعراض التفككية**: وتكون الغلبة فيها للأعراض النفسية والعقلية، كفقدان الذاكرة الجزئي المتمثل بجزء معين من ذكرياته، كالفترة التي سبقت الأعراض الهستيرية مباشرة، أو المتعلقة بفترة من فترات حياته المؤلمة، أو الذكريات المتعلقة بأشخاص معينين أو أماكن معينة. وقد تكون الأعراض حالة من نسيان المريض هويته لفترة من الزمن، وهروبه من مكان إقامته المعهود إلى مكان آخر، وقد تستمر هذه الحالة لساعات وربما لسنوات.

إن الأمراض السيكوسوماتية والهستيريا هي إحدى المنافذ التي استطاعت أن تتسرب من خلالها الممارسات الخاطئة إلى ميدان الطب والعلاج، لتغرس في العقول قناعات لا أساس لها من الصحة، ولكن ما يزال ذات السؤال يطاردنا، وهو: كيف يتأتى شفاء هؤلاء المرضى بزيارة الولي، أو على يد الساحر، وما هي الطرق المتبعة في سبيل ذلك؟.

العلاج بالإيحاء

الإيحاء أو الاستهواء (Suggestion) هو أقدم أنواع العلاج النفسي، والذي نمارسه في حياتنا اليومية ونتأثر به بدون إدراك منا. فعندما نحاول التأثير على شخص آخر ليقبل رأياً أو فكرة من دون مناقشة أو إجبار فإنك تستخدم الإيحاء. والدعاية تعتمد أسلوب الإيحاء، وكذلك الكثير من النشاطات الدينية والسياسية. ويلعب الإيحاء دوراً هاماً في العلاج النفسي، بل إن العلاقة بين الطبيب ومريضه لا يمكن لها أن تنجح بدون الإيحاء، وحتى الأدوية لها جانب إيحائي؛ إذ إن كثيراً من الأدوية يكون تأثيرها الإيحائي من خلال لونها وطعمها أقوى من تأثيرها الفعلي بواسطة تركيبها الكيميائي، فالإيحاء له تأثير كبير في حياتنا بشكل عام والصحة بشكل خاص، وهناك الكثير من الأمثلة التي تثبت دور الإيحاء في حدوث المرض والشفاء منه.

ـ أحد مرضى الربو الشُعبي كان يهوى زيارة معارض الصور

الفوتوغرافية، وفي أحد المعارض وقف أمام صورة لحقل ذرة، فإذا به يتعرض لأزمة ربو حادة. ومريض آخر أصيب بنوبة حادة عند مشاهدته لشريط سينمائي، عندما رأى في إحدى اللقطات، الفلاحين وهم يذرون الحبوب، فالسبب وراء ما أصاب هؤلاء هو ما أوحت به الصورة إليهم.

- ولنا في مجتمعنا أمثلة كثيرة على ما يلعبه الإيحاء من دور في حدوث بعض الأمراض أو كأساس لبعض الممارسات. ونأخذ على سبيل المثال إحدى الممارسات التي لا نكاد نراها اليوم إلا نادراً، وهو أسلوب كانت تتبعه الأمهات في الماضي في محاولة منهن للمحافظة على عفة بناتهن، فعندما تصل الفتاة سن المراهقة تأخذها أمها إلى امرأة مشهود لها بالخبرة في هذه الأشياء لتطلب منها أن تؤمن لها عفة ابنتها لحين زواجها، لنرى هذه الفتاة تعيش حياة طبيعية حتى ليلة زفافها التي يضطر فيها الأهل لتذكر تلك العجوز والبحث عنها من جديد لتفك التأمينة وتعيد ابنتهم إلى طبيعتها. فما هذا الجدار الذي ابتنته تلك العجوز، وما هي هذه الوصفة الغريبة طويلة الأمد التي صاغتها لهذه الفتاة لتصبح بهذه الحال؟ إنه ذات الإيحاء الذي نعتمده في العلاج النفسي، فهذه العجوز تحضر الفتاة القادمة إليها المهيأة لتقبل أي شيء، لتُسمعها ثلاث دقات من صندوقها القديم بإدارة المفتاح فيه، لتصبح بعدها فتاة آمنة لا يطال عفتها أحد. تدير تلك العجوز مفتاح صندوقها ليدق ثلاث دقات ذات صدىً يصدر عن صندوقها الفارغ، لتعشش

تلك الدقات الثلاث في عقل الفتاة الباطن وتستقر في اللاشعور الذي يولد لدى الفتاة إيماناً لا يتزحزح، إنها صارت فتاة محصنة. هذا الإيحاء ينعكس في صورة عضوية في حال محاولة أحد مس الفتاة؛ كتشنج مهبلي شديد، وهذه ظاهرة معروفة علمياً (Vaginism) تمنع الاتصال بين الزوجين، ولا يمكن لهذه الفتاة أن تتخلص من مشكلتها هذه إلا بإخضاعها للعلاج النفسي، أو الالتجاء إلى ذات العجوز لتعاود فتح صندوقها الذي أغلقته منذ سنين بدقات ثلاث مميزة تذكرها الفتاة جيداً، وكأنها تفتحه لتملأه بما عشش في ذهن الفتاة زمناً طويلاً، وهي بهذه الطريقة تستخدم الإيحاء كأسلوب علاجي، وهو أسلوب معروف يعتمد على غرس فكرة أو اعتقاد أو استثارة شعور معين في نفس المريض المُوحى إليه.

* * *

اعتاد طبيب مصاب بالربو الشُعبي قضاء فترة إجازته في فندق بطرف المدينة، وفي إحدى الليالي نهض على إثر نوبة حادة من الربو شاعراً بضيق شديد في صدره باحثاً عن النَفس فلا يجده، حاول أن يجد مفتاح الكهرباء ليشعل النور فلم يجده، فنهض للبحث عن النافذة في الظلام حتى لامست يداه الزجاج، حاول فتح ما وجد، لكنه ما استطاع إلى ذلك سبيلاً، فلا أكرة وجد ولا الزجاج انزاح بانزلاقه في مجراه، مما أضطر الطبيب لانتزاع حذائه وكسر ذلك الزجاج، ثم أخذ نفساً عميقاً، فهدأت نوبة الربو وعاد إلى النوم في سلام. ولما

استيقظ في الصباح كانت مفاجأته كبيرة عندما وجد أن ما كسره لم يكن زجاج النافذة بل هو المرآة، فعاود الطبيب الجلوس في مكانه مفكراً فيما حدث له، وكيف ارتاح من أزمته تلك، رغم إن كسر المرآة لا يمكن أن يأتي إليه بالهواء العليل. لقد كان هذا التحسن نتيجة الإيحاء لأنه اعتقد أن الهواء النقي قد دخل الغرفة بظنه كسر زجاج النافذة، وهذا الاعتقاد وما أوحي به إليه جعل نفسه تهدأ، وبذلك زال القلق وخفت عنه الأزمة.

دور الإيحاء في العلاجات التقليدية

يذهب البعض إلى أن ٣٠٪ من تأثير الأدوية التي يصفها لنا الطبيب يكون عن طريق تأثيرها الإيحائي وليس بفضل تركيبها الكيميائي. بمعنى أنه لو أخذ تسعة أشخاص حبوب الأسبرين لمقاومة الصداع، فإن ٣ منهم سيشفون قبل أن يبدأ المفعول الحقيقي للأسبرين.

وفي التجارب التي تقوم بها شركات الأدوية على العقاقير الجديدة، يُقسم المرضى إلى مجموعتين، الأولى تُعطى العقار الحقيقي في حين تعطى المجموعة الثانية مواد غذائية تشبه العقار الجديد في الشكل والحجم والمذاق.. وغالباً ما تنتهي التجربة بشفاء ٣٠٪ من المجموعة التي لم تُعطى غير الحبوب الوهمية، وهذا بتأثير الإيحاء.

وهذا التأثير العلاجي ليس تأثيراً نفسياً وحسب بل هو تأثير

مادي أيضاً؛ لهذا تدعو بعض المدارس العلاجية في مجال الطب إلى اتباع هذا النهج الذي يعتمد على إعطاء الجسم الفرصة لعلاج نفسه بنفسه من خلال الإيحاء.

- في مستشفى مونتريال مثلاً، قام الأطباء بعمليات جراحية وهمية لمرضى ألزهايمر، قاموا خلالها بافتعال جرح في الرأس تحت التخدير ومن ثم خياطته. ومن المعروف أن هذا المرض ناجم عن تآكل حقيقي لبعض خلايا الدماغ، ولكن الأطباء أقنعوا المرضى أنهم سيزرعون في أدمغتهم خلايا جذعية. وحين استفاق المرضى من التخدير شاهدوا آثار جراحة حقيقية فشهد ثُلُثهم تحسناً، بعضهم كان تحسنه فورياً والبعض الآخر تحسن بعد حين.

- تعرضت والدة أحد زملائي الأطباء لصدمة نفسية إثر وفاة شقيقه، أدت هذه الصدمة إلى عدم القدرة على الوقوف أو المشي، فكانت تشكو وتؤكد بأن رجلها اليمنى قد شُلَّت. أدخل زميلي والدته المستشفى، حيث أجريت لها جميع الفحوصات، وتعاقب عليها لفيف من الأخصائيين من دون فائدة. وعندما استشار زميلنا أحد أخصائيي الأعصاب، وبعدما قام بفحصها والاطلاع على جميع الفحوصات، أدرك أن ما أصابها هو أحد أنواع الهستيريا، فقرر أن يكون علاجها بالإيحاء، وأخبرها أن ما تعانيه من ألم وعدم القدرة على الوقوف إنما هو نتيجة انضغاط أحد الأعصاب بين عظمتين، وأخبرها بضرورة إجراء جراحة سريعة لتخليص العصب مما هو

فيه من انضغاط بين عظمين. وبالفعل وافقت المريضة وأُدخلت غرفة العمليات، وتم إجراء جرح سطحي في منطقة الألم وتمت خياطته. في اليوم التالي كانت تمشي بصورة طبيعية بدون أي ألم.

ويظل المجال الأكبر الذي يتفوق فيه العلاج بالإيحاء هو تخفيف الألم ـ عن طريق خداع الدماغ ذاته ـ. فقد اتضح أن ٥٠٪ من المرضى يخفُّ لديهم الألم إن أقنعتهم أن هذه الحبة أو الحقنة هي مسكن قوي المفعول؛ وما يحدث هنا أن الدماغ يقطع الاتصال مع نهايات الأعصاب وكأنه واقع بالفعل تحت تأثير المسكن.

ـ كانت إحدى الطبيبات تشرف على علاج طفلة مصابة بأنيميا منجلية حادة، وهذا المرض يسبب ألماً شديداً في العظام والمفاصل، وعند اللزوم كانت تُعطى الطفلة حقنة البيثيدين ـ وهو مسكن قوي قد يؤدي تناوله باستمرار إلى الإدمان ـ ومع الأيام تعلمت الطفلة أن هذه الحقنة تجلب لها الراحة فأصبحت تطالب بها باستمرار. لكن، وخشية الإدمان، أصبحت طبيبتها تعطيها حقنة لا تحتوي سوى محلول التغذية الوريدية الذي ليس له أي دور في تسكين الألم. المفاجأة كانت هو حدوث ما يحدث مع الحقنة الحقيقية؛ إذ يخف الألم فوراً وتدخل الطفلة في نوم عميق. . غير أن إحدى الممرضات أفشت سر الحقنة الجديدة، فوصل الخبر للطفلة فتلاشى مفعولها. . ليس هذا وحسب، بل صارت الطفلة تشك

في حقنة البثيدين فما عادت تعطي ذات المفعول في تسكين الألم.

ـ مريضة كانت تعانى من الشلل الرعاشي، وكان متقدماً للدرجة التي أعجزت المريضة عن الحركة أكثر من ثلاثة خطوات متتالية، لكن بعد حوالي شهرين كانت تسير بشكل طبيعي في غرفتها بعد إجرائها لإحدى جراحات المخ لعلاج المرض. المفاجأة أن الجراحة التي أجريت للمريضة كانت وهمية ونوعاً من «الإيحاء»؛ فقد أكد لها الأطباء أنها ستخضع للعلاج ضمن دراسة حديثة عن عمليات زرع الخلايا، وبالفعل تم وضع المريضة تحت تأثير المخدر، وإحداث بضعة ثقوب في الجمجمة بدون نقل أي خلية جديدة للمخ، وبالتالي فإن حالة التحسن التي طرأت عليها كان مرجعها رد فعلها الإيحائي، وأكدت الأبحاث أن المرضى الذين خضعوا لهذه الجراحات الإيحائية قد حققوا فائدة مماثلة للذين مروا بعملية زرع خلايا في المخ.

ـ في فنزويلا، تم إجراء تجربة على الأطفال المصابين بمرض الربو، بحيث كان يقدَّم لهم دواء لتوسيع الشُعب الهوائية في صورة مسحوق مضافاً إليه قدر بسيط من مادة غذائية ذات رائحة مميزة، بعد ذلك توقفوا عن إعطاء الدواء الموسِّع للشعب، واكتفوا بإعطاء المرضى المادة الغذائية ذات الرائحة المميزة، والغريب في الأمر أن مسحوق المادة الغذائية وحده كان يعمل على زيادة كفاءة عمل الرئة لدى الأطفال المصابين، بنسبة جاوزت ٣٣٪.

العلاج بالبلاسيبو

البلاسيبو كلمة لاتينية تعني «I shall Please»، أو «سأتحسن»، وهو دواء أو علاج يعتقد المعالِج أنه خامل ولا يسبب أي ضرر، ويمكن أن يكون في صورة حبوب من السكر أو حبوب من الكربوهيدرات المعقدة، ويمكن أن يكون «البلاسيبو» أيضاً عمليات جراحية «كاذبة» أو علاجات نفسية «كاذبة»؛ حيث يعتمد الجسم بصورة أساسية على رسالة موجهة إليه، لها إيحاء معين ويتم توجيهها للمخ إما عن طريق المريض نفسه وإما من الشخصية المعالجة له، لتعمل هذه الرسالة على حثّ المخ ودعمه لرفع تأثير علاج موجود بالفعل في داخل الجسم، أو تحسين سير العملية العلاجية، وقد أكدت أحدث الأبحاث العلمية أن العلاج بالوهم «البلاسيبو» يمكن أن يقلل من شعور المريض بالألم تماماً مثل تأثير العلاج التقليدي.

وقد أثبتت التجارب أن العلاج الوهمي من الممكن أن يحل محل المنشطات التي يتعاطاها الرياضيون في مراكز اللياقة البدنية، فإعطاء قهوة خالية من الكافيين لبعض الرياضيين في إيطاليا لم يشعرهم بأنهم أقوى وأكثر إثارة فحسب، بل قاموا بالفعل بمزيد من التدريبات أكثر مما كانوا يقومون بها أثناء تعاطيهم للمنشطات الحقيقية.

ـ وتشير الأبحاث إلى أن الاستجابة للعلاج الوهمي تختلف من مريض إلى آخر حسب جنس المريض؛ فالنساء يثقن أكثر في العلاج الذي سبق وساعدهن على الشفاء أو شفي به أحد

من معارفهن من قبل، أما الرجال فتزيد نسبة استجابتهم للعلاج الوهمي حينما تشرف على علاجهم الطبيبات.

ـ وأكدت الأبحاث أن ثقة المريض في طبيبه تلعب دوراً محورياً في نجاح عملية العلاج بالوهم، بل قد يصبح الطبيب في كثير من الأحيان أهم من الدواء ذاته.

ويذهب البعض إلى أن تأثير العلاج التمويهي «البلاسيبو» على المرضى حقيقي وليس وهمياً، فأي مريض عايش تجربة العلاج الوهمي لم يشعر بتحسن فحسب بل تحسنت حالته بالفعل، حيث أن هناك تغيُّرات تحدث في العقل والجسم حينما يخضع المريض لتأثير العلاج الوهمي. فتناول المريض للدواء الوهمي، وهو مؤمن بأنه دواء تقليدي فاعل، يؤدي إلى تغيرات كيميائية حيوية فعلية تحدث بداخل الجسم وتؤدي إلى تخفيف الألم، ولا يمكن تفسير هذا ـ في الوقت الحالي على الأقل ـ إلا بأن الأفكار الإيجابية للمريض تجاه مفعول الدواء من الممكن أن تخفف فعلياً من آلامه. فهل تؤثر أفكارنا على أجسادنا؟.

العقل يُشفي الجسد

بكل تأكيد، إن أفكارنا تؤثر في مشاعرنا وسلوكنا وتؤثر كذلك على صحتنا؛ فأفعالنا، سواء كانت كلامية أو عملية، هي نتاج أصيل لأفكارنا، فإذا كانت أفكارنا غير مفيدة، فإن كلامنا وأعمالنا ستكون غير مفيدة، وستعود علينا بالمعاناة في

صورة مرض أو سواه. أما إذا كانت أفكارنا مفيدة، فإن كلامنا سيكون مفيداً، وكذلك أعمالنا ستكون مفيدة، وسيعود علينا ذلك بالسعادة التي من أفضل صورها استدامة الصحة الجسدية والنفسية؛ لذلك قالوا قديماً: «مهما كان الأذى الذي يلحقه العدو بعدوه، أو الحقود بمن يحقد عليه، فإن توجيه العقل بشكل سيئ يمكن أن يلحق أعظم الأذى بنفس صاحبه».

فعقلنا ينقسم إلى العقل الواعي والعقل اللاواعي. العقل الواعي يمكن أن يفكر ويعتقد منطقياً، أما عقلنا اللاواعي لا يستطيع أن يفكر أو يعتقد منطقياً، بل يقبل كل شيء يغذيه به عقلُنا الواعي؛ فهو كالكمبيوتر تماماً، مهما كانت البيانات التي نُعطيها له فسيقوم بالتعامل معها. فإذا أعطيته بيانات جيدةً، تحصل منه على نتائج جيدة، وإذا غذيته بمعلومات سيئة، تحصل منه على نتائج سيئة. ورغم أن العقلِ اللاواعي خلَّاق ومبدع، إلا أنه يعطينا بشكل حرفي ما نطلبه أو نسأله عنه، لتكون حياتنا الخارجية انعكاساً مباشراً لأفكارنا الداخلية المهيمنة واعتقاداتنا.

فنحن نستطيع التقرير بعقلنا الواعي ما نسمح بدخوله إلى عقلنا اللاواعي، والطريقة الوحيدة التي تمكننا من السيطرة على ما سيخرج من عقلنا اللاواعي هو ما نقرره بعقلنا الواعي؛ لذلك فإن عقلنا الواعي يعمل كبوابة لعقلنا اللاواعي.

في الفيزياء، هناك مبدأ يدعى بمبدأ الرنين المتعاطف.

وطبقاً لهذا المبدأ، إذا كان لديك شوكتان رنانتان متساويتا التردد، وقمت بجعل أحدهما تتذبذب أو تهتز، فإن الشوكة الرنانة الأخرى ستهتز أيضاً إذا اقتربت الشوكة الأولى منها.

ومن الواضح أن العقل يؤثر على صحتنا، فكل فكرة تسبب تفاعلاً كيميائياً معيناً في الدماغ، الذي يقوم بإرسال معلومات تحمل محصلة هذا التغيير لكل أنحاء الجسم، من خلال النظام العصبي والنظام الهرموني، لتنتهي الأفكار الجيدة إلى ردٍّ فعل من الجسم يكون مختلفاً جداً عن الأفكار غير الجيدة، حيث تؤدي الأفكار الجيدة إلى تحسين نظام مناعة الجسم وصحة الأعضاء بشكل عام، وتبدل إجهاد الجسم الى النقيض من ذلك، بينما تؤدي الأفكار غير الجيدة إلى تخفيض نظام مناعة الجسم وتزيد من مستوى إجهاد الجسم ليصبح عرضة للأمراض. فأفكارنا ومشاعرنا يمكن أن تخلق مرضنا الجسدي بشكل حرفي.

العقل يخلق الشعور بالذنب حول الفشل برغم أننا قد لا نكون السبب فيه بشكل مباشر. وكنتيجة لهذا الشعور، فإن الجسم يمر بتغيرات تؤدي إلى ظهور أعراض المرض المختلفة في طبيعتها وتسمياتها، وليس مهماً إن كانت اعتقاداتنا حقيقية أم لا. فكل الأمور التي نعتقد بأنها صحيحة نقبلها كحقيقة مسلَّمة، كفكرتنا عن السحر والعين والحسد، وبذلك يمر الاعتقاد من خلال عقلنا الواعي إلى اللاوعي، ليحدث تغييرات في الجسم تسبب المرض، فإذا ما تغير هذا

الاعتقاد، نجد الجسم يتغير، وبطريقة آلية، لشفاء نفسه، لذلك فإن عقلنا وتفكيرنا هما الخط الأول في الدفاع ضد المرض.

في الطبِ، هناك حالة تسمى متلازمة زيادة التنفس، وهذه الحاله يسببها توتر وقلق الفرد نتيجة موقف ما، وإن لم يكن واضحاً لنا في بعض الأحيان، وعند القلق يحدث تسارع في عملية التنفس فيأتي سريعاً في عمليتي الشهيق والزفير وبعمق كبير، ويخرج ثاني أكسيد الكربون بكمية أكثر من اللازم، ليحدث عدم توازن في الدم، ويؤدي ذلك إلى حدوث تشنج العضلات وتشنجات الأصابع ثم العضلات التنفسية، كل هذا يسبب المزيد من القلق، فندخل دائرة متصلة من القلق المؤدي للتشنج الذي يزيد القلق... وهكذا.

ويعتقد علماء النفس بأن عقلنا يؤثر على مشاعرنا، وبالتالي يؤثر في تصرفاتنا وطريقة تفكيرنا، فالأفكار تؤثر على السلوك والعكس بالعكس.

فمثلاً نلاحظ أننا نتصرف بشكل مختلف عندما ندخل إلى المسجد.

كلما دخلنا المسجد نغير طريقَة تفكيرنا ومشاعرنا وتصرفاتنا، بحيث نصبح مؤدبين في تصرفاتنا، مهتمين بكلماتنا التي ينطق بها لساننا، ونصبح أكثر لطفاً في سلوكنا وتعاملنا مع الآخرين، ونستطيع التفكير أنه لو كان بإمكان كل شخص أَن يعمم هذه العقلية أو هذا التفكير في كل مكان يتواجد به،

ويتخيل كامل الأرض كأنها المسجد، فلربما ستكون الحياة على أرضنا أكثر راحة للجميع.

بالمثل، نجد أن الأفكار الغير جيدة تقودنا إلى كلام وأعمال ضارة تنعكس على أنفسنا وعلى تعاملنا مع الآخرين؛ هذه المشكلة تنتج عن وجود اعتقادات خاطئة في تفكيرنا نؤسس عليها تطبيقاتنا العملية في حياتنا. فالفرضيات والاعتقادات الخاطئة تؤدي إلى الأفكار الغير واعية والضارة في الكلام والعمل.

في المدرسة، نجد المعلمين، وبشكل لاواعي، يفضلونَ الطلاب اللامعينَ في الصف، فيضعونهم في مقدمة الصف، ويكونون أكثر رفقاً بهم، ويعطونهم وقتاً أكثر للإجابة على أسئلتهم وتلقي إجاباتهم، ويُعاملون على أنهم يعرفون المزيد مما لم يتفوهوا به. من الناحية الأخرى، يُجلِس المعلم الطلاب الأقل ظهوراً في آخر الصف، ويكون أقسى وأقل صبراً معهم عندما يجيبونَ عن الأسئلة، ويعاملون على أنهم لا يملكون من المعلومات أكثر مما يقولون، وربما يعتقد المعلم بعدم فهمهم لما يقولون، وبذلك يجد هؤلاء أنفسهم في وضع قاسٍ، يؤدي بهم إلى اعتقادهم بأنهم أغبياء فلا يستطيعون أن يكونوا بارعين في دراساتهم، وربما لن يكونوا بارعين في حياتهم.

فالأفكار التي نتلقاها من الخارج عبر حواسنا، والقناعات التي تتولد في عقولنا تساهم بشكل كبير ولاإرادي في رسم خط حياتنا وطبيعة أجسادنا نحو الأفضل أو خلافه.

لذلك يقول الرازي[١]: «ينبغي على الطبيب أن يوهم مريضه بالصحة ويرجيه بها، وإن كان غير واثق بذلك، لأن مزاج الجسم مرتبط بمزاج النفس».

فقد ثبُت أن للإيحاء دوراً كبيراً في الشفاء من خلال تأثيره على ما يُعرف بالصيدلية الداخلية، كما سنتحدث عنها فيما بعد.

تعتمد القابلية للإيحاء على مدى تقبل الشخص لما يوحى به إليه، وهذه القابلية تعتمد على مدى ثقة المريض في المعالج، إذ تولد هذه الثقة حالة من الاعتماد النفسي على المعالِج (بكسر اللام) ليتقبل الشخص المعالَج ـ المريض ـ الأفكار في سلبية مطلقة ويتقبلها بدون مقاومة منه. فالمريض الذي يتجه إلى الساحر ليضرب عند رأسه الدف ويكتب له حجاباً، وذلك الذي يزور الولي يتمسح بقبره ويرجو شفاعته، يذهب في العادة إلى هؤلاء بقناعة تامة بالشفاء، قناعة بنتها ورسختها عادات المجتمع وثقافة الشخص وتجاربه، فيكون نتيجة لهذا النسيج ذا عقل مُهيَّأ لتقبل الإيحاء بالشفاء بكل سهوله، فيتحقق له ذلك في حال كون سبب مرضه مما سبق ذكره من الأمراض السيكوسوماتية (النفسجسمية) أو الهستيريا أو توهم المرض. فللإيحاء دور لا

(١) هو أبو بكر محمد بن زكريا المعروف بالرازي (٨٦٥ ـ ٩٢٦م). ولد في مدينة الري في خراسان. صنَّف الكثير من الكتب القيِّمة، وترك بصمات هامة في تاريخ الأدب الطبي، لقب بأمير الأطباء، وأبقراط العرب، وجالينوس العرب، ومنقذ المؤمنين.

يمكن أن ننكره؛ حتى أن البعض يذهب إلى أن الشفاء من الأمراض السابقة الذكر يمكن أن يتحقق بشرب كوب ماء يسلم المريض كل التسليم ويقتنع كامل الاقتناع بأن شفاءه فيه.

ولا يتحقق التأثير الشافي للعقل على الجسد إلا بإشراك المريض في العملية العلاجية بجميع مراحلها، على نحو يقوم به أطباء العلاج البديل الذين يوثِّقون علاقتهم بمرضاهم، بينما يكتفي الأطباء التقليديون بمجرد إعطاء المريض الدواء من دون التحدث معه أو الاستماع إليه، ولا يُنظر إليه إلا باعتباره مجرد مستقبِل للدواء ويُعتمد في شفائه على الأدوية التي يتناولها وحدها من دون اهتمام بالطبيعة النفسية للمريض وموقفه من الشفاء. ورغم ذلك اضطر الأطباء التقليديون إلى الاعتراف بالطب البديل عن تراضٍ منهم واقتناع، مما أدى إلى قيام بعض الأطباء التقليديين ـ لاحظ أن التقليدية بالمعنى العام صار مصطلحاً تبادلياً حيث تتغير طبيعة التقليدي من وقت لآخر ـ بدراسة العديد من أنواع الطب البديل كعلاج، وكذلك دخلت الروحانيات في كثير من العلاجات البديلة، كالممارسات اليومية للمحافظة على الصحة.

بل إن بعض الدراسات تذهب إلى أن العلاج الإيحائي يتجاوز الأمراض النفسية والسيكوسوماتية ليجد له دوراً، ولو كان جزئياً، في علاج الأمراض العضوية.

ولا ينحصر دور الإيحاء في الشفاء من الأمراض من خلال علاقة المريض بطبيبه؛ إذ يذهب البعض إلى أنه يمكن للمريض

نفسه أن يعطي الفرصة للإيحاء ليحقق نتائج أكثر على مرضه من خلال اتِّباع استراتيجيات معينة.

نركز عادة في حالات المرض على اللحظات غير السعيدة مما قد يتسبب في تدهور حالتنا الصحية من خلال دعم مشاعر العجز والانهزامية. فقد كان هناك مريض يعاني من نوبات صداع نصفي متكررة بسبب بحثه عن وظيفة، وكان يكرر قصته مع الصداع للجميع. بمرور الوقت اكتشف أن تفكيره في الصداع، بل وحتى روايته للقصة يزيدان من حدة نوبات الصداع، حيث أنه وعند بدء ظهور الصداع لا يفكر إلا فيما سيصيبه من العجز وعدم القدرة على فعل شيء. عاش بهذا الفزع الدائم من الصداع وتكرار حدوثه وقتاً طويلاً، وعندما لجأ هذا الشخص إلى العلاج النفسي تعلم كيف يؤكد لنفسه قدرته على التعامل مع نوبات الصداع فخفت بالفعل حدة نوبات الصداع، وخلال العام التالي حصل على وظيفة، ولم يتغيب عن عمله بسبب الصداع سوى يوم واحد.

ويؤدي الإيحاء دوره بتأثيره فيما يعرف بالصيدلية الداخلية للجسم، وهي قدرة جسم الإنسان على تكوين العلاج المناسب للخلل الوظيفي الذي قد يصيب أحد أجزائه، وذلك بإفراز بعض المواد الكيميائية بطريقة آلية لعلاج المرض بمقدار معين.

الصيدلية الداخلية هي إحدى القوى الجسمية المتأصلة للعلاج، بمعنى أنها موجودة كجزء أساسي في الجسم، فهي ليست خاصية مكتسبة يكتسبها الجسم بالخبرة أو الممارسة ولا

هي خاصية إضافية، حيث يتجه الجسم لشفاء نفسه من دون الاعتماد على أية رسائل داخلية أو خارجية موجهة للمخ لاستثارة هذا العلاج، ولنا في الطب الإكلينيكي العديد من الأدلة التي تؤيد هذا؛ إذ إن الكثير من الأدوية لا تؤدي التأثير الشافي بذاتها، بل يُختصر دورها على تحفيز الجسم ليقوم بنفسه بالقضاء على المرض، فبعض المضادات الحيوية لا تقتل البكتيريا، بل تكتفي بكبح نشاطها ومنع تكاثرها لتحفظها بذات حالها حتى يقوم الجهاز المناعي في الجسم بالقضاء عليها، والمسكنات التي نَصِفُها في حالات الرضوض والتهتك العضلي، نعرف أنها لا تؤدي كبيرَ دورٍ في التئام ما تمزق، لكنها تمنع الألم بصورة مؤقتة حتى يقوم الجسم بإصلاح ما قد فسد.

وكذلك في العلاج بـ«البلاسيبو»، أو العلاج الإيهامي؛ حيث يعطي الطبيب المعالج لمريضه مواد طبيعية على شكل أقراص، لنجد الجسم وقد استجاب كاستجابته للعلاج الحقيقي. هنا، اعتمد الجسم على رسالة إيحائية تم توجيهها للمخ عن طريق استعمال العلاج الإيهامي، هذه الرسالة تعمل على حث المخ ودعمه لرفع تأثير علاج موجود بالفعل في داخل الجسم أو بمعنى آخر تحسين سير العملية العلاجية.

ويظل التفاؤل والرغبة في الشفاء والنظرة الإيجابية والدعم النفسي كلها إيحاءات تفتح الطريق للصيدلية الداخلية للجسم، لتؤدي عملها بصورة فعالة، وبالتالي تتم الاستجابة للعلاج والشفاء التام.

أثناء الحرب العالمية الثانية، أصيب بعض الجنود في الحرب، وكانوا يقيمون في المستشفى لتلقي العلاج، وعندما علموا أن حالتهم الصحية في تحسن مما قد يجعلهم يعودون مرة أخرى لساحات القتال، ولأن صورة موت زملائهم ما تزال أمامهم، وعلى الرغم من رغبتهم في الدفاع عن وطنهم، إلا أنهم لم يكونوا سعداء بهذا التحسن نتيجة لشعورهم بأنهم قد يلاقون ذات المصير، مما أثر في معدل تحسن حالتهم الصحية. ويرجع هذا إلى أن الصيدلية الداخلية لم تقم بعملها بصورة فعالة نتيجة لهذا الشعور الداخلي، مما أثر في معدل تحسن حالتهم الصحية لأنهم لم تكن لديهم الرغبة في الشفاء.

ويرجع جزء كبير من نجاح العلاج الدوائي إلى ما يصاحبه من إيحاء بالشفاء. فإذا توفر الاعتقاد بالشفاء أمكن الوصول إلى الشفاء من دون أخذ الدواء، وقد أثبت الأطباء أن للإيحاء فوائد علاجية في كل من الأمراض العضوية والنفسية.

ففي الأمراض العضوية يفيد الإيحاء في عزل العنصر النفسي الذي يزيد في المظاهر المرضية، وقد يشوش على الطبيب الصورة السريرية مما قد يجعله يخطئ التشخيص الصحيح. كما ثبت أن الإيحاء قد يشفي أمراضاً عضوية بحتة، كما في حالات الصداع والخفقان وسوء الهضم والإمساك، وفي معالجة الأعراض المصاحبة للحمل، أما في الأمراض النفسية فيلعب الإيحاء دوراً أكبر، خاصة في حالات القلق.

العلاج الديني

عن ابن عباس رضي الله عنه: أن ضماد الأزدي قدم إلى مكة فسمع بعضاً من أهل مكة يقولون: إن محمداً مجنون. فقال: لو رأيت هذا الرجل، لعل الله أن يشفيه على يديَّ. فلقيه، فقال: يا محمد، إني أرقي من هذه الريح، وإن الله يشفي على يدي من شاء، فهل لك؟ فقال النبي ﷺ: (**إنَّ الحمد لله، نحمده ونستعينه، من يهده الله فلا مضلَّ له ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله، وحده لا شريك له، وأنَّ محمداً عبده ورسوله. أما بعد**). فقال: أعِدْ عليَّ كلماتك هؤلاء. فأعادهن النبي ﷺ ثلاثاً. فقال: «والله لقد سمعت قول الكهنة، وسمعت قول السحرة، وسمعت قول الشعراء، فما سمعت مثل هؤلاء الكلمات، والله لقد بلغت ناعوس البحر، فمد يدك أبايعك على الإسلام». فمدَّ النبي ﷺ يده، فبايعه[(١)].

يلعب الإيمان دوراً لا يستهان به في علاج الكثير من الأمراض النفسية والسيكوسوماتية، فأغلب الصراعات النفسية تحدث كنتيجة للتناقض بين قوى الخير والشر، وبين الغرائز والمحرمات، كالشعور بالقلق والفزع والاضطراب النفسي نتيجة الشعور بالذنب. فالشخصية الأساسية في البيئة الإسلامية، نجدها ترتكز على القيم الحضارية المنبثقة من تعاليم الإسلام، وهذه القيم توفر الوقاية من المرض النفسي

(١) **أسد الغابة**، باب الضاد، والحديث رواه مسلم.

وتخفِّف وطأته في حال حدوثه. فشخصية المسلم ترتكز على الإيمان بالقضاء والقدر والبر والتقوى، وعلى مسؤولية الاختيار، وطلب العلم والصدق والتسامح والأمانة والتعاون والقناعة والصبر والاحتمال والقوة والصحة... إلخ، وكل هذه الخصال تشجع على إنماء الشخصية واكتمالها بقصد السعادة النفسية الشاملة.

ومن هنا يتجلى مفعول العلاجات التقليدية في البيئة الإسلامية.

إن الصحة النفسية تهدف إلى تنمية الفرد وجعله قادراً على القيام بنشاط مثمر ومفيد للشخص والمجتمع، وربط علاقات سوية مع الغير، مع التمتع بإرادة ثابتة وعقيدة مثلى ليعيش في سلام وسعادة مع نفسه وذويه والمجتمع بصفة عامة.

لكن الصراعات الداخلية التي يخوضها المرء خلال علاقاته اليومية بالبيئة المحيطة به طيلة حياته، من شأنها أن تتسبب في اضطرابات نفسية شديدة إن لم يتم حلها بشكل مرضٍ، وتتمثل أخطر هذه الصراعات في الأنانية المفرطة والرغبات الملحة لتحقيق الشهوات مهما كانت الطرق المتبعة لتحقيقها.

وقد أجمع الكثير من العلماء على أن السبب الرئيس للأمراض النفسية منها والسيكوسوماتية، هو الشعور بالذنب والألم الذي يشعر به الإنسان نتيجة ما ارتكبه من أعمال سيئة، وأوصى أغلب هؤلاء العلماء بأن الدين يوفر الأمن الذي قد لا تستطيع أساليب علم النفس المعاصر أن توفره؛ لذلك نجد

أعلام طرق العلاج النفسي الدنيوي يؤمنون بأن الدين عامل هام في إعادة الطمأنينة إلى النفس.

فقد أكد «كارل يونج» أهمية الدين وضرورة إعادة فرص الإيمان والرجاء لدى المريض. وأكد «ستيكل» أهمية تدعيم الذات الأخلاقية على هذا الأساس، ومن ذلك يصبح العلاج النفسي الديني أسلوب توجيه وإرشاد وتربية وتعليم؛ ويقوم في الأساس على معرفة الفرد لنفسه حسب المبادئ الروحية والأخلاقية العقائدية.

إن العلاج النفسي الديني، ككل العلاجات النفسية، بمثابة عملية يشترك فيها المعالِج والمريض، وتحوي جميع عناصره وهي:

ـ **الاعتراف**: ويتضمن الاعتراف بالذنب وشكوى النفس طلباً للرحمة؛ فقد يستعمل المريض الوسائل الدفاعية اللاشعورية، مثل الإنكار والإسقاط والتحويل أو التبرير وغيرها، كي يخفف التوتر الذي ينتج عن الشعور بالذنب والخطأ. فاعتراف المريض يزيل مشاعر الخطيئة والإثم ويخفف من تأنيب الضمير، فيطهر النفس مما أصابها من اضطراب ويعيد إليها توازنها.

ـ **التوبة**: وهي طلب المغفرة، وبها يتحرر الشخص من ذنوبه فيشعر الفرد بعدها بالتفريغ النفسي والانفراج. والتوبة، كما يقول الغزالي ـ أحد رواد علم النفس الإسلامي ـ لها أركان ثلاثة: علم وحال وفعل. فالعلم هر معرفة ضرر الذنب

المخالف لأمر الله. والحال هو الشعور بالذنب. والفعل هو ترك الذنب والنزوع نحو فعل الخير.

ـ **الاستبصار**: ويعني وعي المريض لأسباب المشكلة النفسية وإدراك الدوافع التي أدت إلى حدوثها.

ـ **اكتساب قيم جديدة**: كتقبل الذات وتقبل الآخرين، وتحمل المسؤولية وتكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة المتبادلة والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، واتخاذ أهداف واقعية وإيجابية في الحياة.

وبهذا تتم تنقية الضمير كرقيب داخلي على سلوك الفرد، وإبعاد النفس عن الرغبات المحرمة والغير أخلاقية والغير اجتماعية، وبذلك يستقيم سلوك الإنسان بعد أن يكون قد أَتْبَع السيئة بالحسنة فمحتها. وتذهب الكثير من الدراسات إلى أن الشخصية العربية تميل إلى الأسلوب الذي تتبعه مدارس العلاج المعرفي «لآرون بيك»، والعلاج العقلاني «لألبرت إليس».. لأنها تلجأ إلى العلاج عن طريق مخاطبة العقل الواعي وتعديل التفكير من خلال المناقشة المنطقية ودحض الأفكار الخاطئة والمحبطة وغير المنطقية، وعدم الخوض في العقد الجنسية واللاشعور وخلافه.. وهذا الأسلوب يتوافق تماماً مع أسلوب القرآن الكريم في علاج النفس وتصحيح انحرافها.

ويتجنب الكثير من الأطباء النفسيين في البيئة العربية استعمال العلاج بالتحليل النفسي والنظرية الفرويدية والأساليب المماثلة لها، لأنها تضع المريض في صراع مع الذات ومع

المجتمع، فهي، بشكل مباشر أو غير مباشر، تدفع المريض إلى إشباع رغباته وغرائزه بدون أن تحدد له الطريقة المناسبة لمفاهيم وقيم المجتمع، كما أنها تهمل مناقشة الأفكار والمشكلات الحالية للمريض، بينما تحثُّ القيم الدينية على التحكم في الدوافع والتغلب عليها بسيطرة الضمير أو (الأنا الأعلى عند فرويد).

وإذا كان البعض يدَّعي أن الطب النفسي وعلم النفس لا علاقة لهما بالدين، فإن الأبحاث العلمية العميقة الغير سطحية والغير مسطحة تؤكد خطأ هذا الادعاء وعدم صحته، خاصة فيما يتعلق بجزئية العلاج النفسي، حيث تصبح القضية هي تعديل اعتقادات وأفكار ومفاهيم مرتبطة أشد الارتباط بالأخلاق والعادات والدين.

لقد اعتمد العلاج النفسي، على مر العصور، على الدين، واستعان به لمساعدة الإنسان على مواجهة لحظات الهزيمة والألم واليأس، وإن إساءة استخدام البعض لهذا الجانب لا يعطينا المبرر لرفضه أو الاستغناء عنه رغم إدراكنا لأهميته.

والعلاج بالدين ليس قصراً على مجتمعاتنا الشرقية، فهو موجود أيضاً في الغرب منذ زمن قديم، وما الاعتراف الذي نراه في كل كنيسة إلا إحدى صوره، والذي يسمح للمريض بالتنفيس عن همومه وآلامه، والتطهر من مشاعر الذنب، والتخفيف من وطأة الصراع النفسي داخل الشخص.

إن عدم اهتمام الحضارة الغربية بأهمية الجوانب الروحية

والدينية، الذي امتد إلى أطبائنا أيضاً، يخلق صعوبة فعلية لدى المعالجين في تفهُّم أثر الإيمان والاعتقاد الديني في النشاط النفسي والذهني للفرد، وأثره في تغيير استجابات الجهاز العصبي والتي تؤثر بالتالي على كافة أجهزة الجسم. فعلى سبيل المثال، تؤكد العديد من الدراسات والأبحاث العلمية، وفي أكثر من مكان، على أن توظيف ما يملك الشخص من طاقة إيمانية التوظيف الصحيح، يقوِّي مناعة الجسم ضد الكثير من الأمراض بما فيها الأمراض السرطانية ونقص المناعة المكتسب.

ولقد أدرك عالم النفس الأمريكي وليم جيمس (W.James) مدى أهمية الإيمان للإنسان لكي يحقق التوازن النفسي ويقاوم القلق. أما العالم النفسي الشهير كارل يونج (Carl Jung) فيقول: «لم أجد مريضاً واحداً من بين مرضاي، الذين كانوا في النصف الثاني من العمر، من لم تكن مشكلته الأساسية وسبب مرضه افتقاره إلى وجهة نظر دينية في الحياة».

ولقد أكدت عدة دراسات عدم اهتمام الأطباء والمعالجين النفسيين بالدين ومبادئه السمحة، وأثره في الاستقامة والتسامح ودورهما في الصحة النفسية للفرد؛ ويمكن إرجاع هذا إلى عدم تلقي الأطباء والمعالجين النفسيين تعليماً أو تدريباً كافياً عن الدين وأثره في الصحة النفسية والعلاج النفسي.

وتوصلت دراسة علمية نشرت في مجلة علم النفس الإنساني عام ١٩٩١م، إلى أن نسبة كبيرة من الأطباء والمعالجين

النفسيين لا يعون أثر الإيمان والاعتقاد الديني في حياة مرضاهم، ويتجاهلون مناقشة ما يتعلق بهذه الموضوعات، وأرجعت الدراسة أسباب هذه الظاهرة إلى سيطرة مدارس التحليل النفسي المتأثرة بآراء سيجموند فرويد، الذي كان يعلن، في صراحة تامة، أن الأفكار الدينية أوهام، ولم يكن يعدُّ الإيمان إلا نوعاً من العجز الإنساني. لذلك يصبح من الواجب الاهتمام بالعلاج النفسي الديني وتطويره، خاصة مع ضعف النتائج والفشل في علاج بعض الأمراض النفسية والإدمان في المنطقة العربية، والتي أكدتها أكثر من دراسة من منظمة الصحة العالمية وغيرها.

كما لاحظنا سابقاً، يلعب الإيحاء دوراً واضحاً في علاج الأمراض النفسية، وكذلك في العديد من الأمراض العضوية ذات المنشأ النفسي (الأمراض السيكوسوماتية)؛ إذ يُعتبر من ضمن علاجاتها القيمة والناجعة، وخاصة تلك الحالات الناجمة عن القلق. وتعتمد المعالجة الروحية أو العلاج الديني على الرقى والأدعية المأثورة، وتشترك الرقى مع الإيحاء ببعض الشروط والظروف، ويعتبرها المسلمون استغاثة بالله تبارك وتعالى واستمداداً للعون منه، ويُرجع علماء النفس من المسلمين تأثير الرقى لأحد أمرين وهما الإيحاء والمعونة الإلهية أو بكلا الأمرين.

ويعتقد المسلمون بمعونة الله القادر على كل شيء والتي يقدمها سبحانه استجابة لدعوة المضطر، الصادرة من أعماق

نفسه، أو معونة لعبده الصالح الذي رجاه. يقول تعالى: ﴿أَمَّن يُجِيبُ ٱلْمُضْطَرَّ إِذَا دَعَاهُ وَيَكْشِفُ ٱلسُّوٓءَ﴾ [النمل/٦٢]. وبقدر ما يكون الراقي كامل الإيمان قوي العزيمة صادق اللجوء إلى الله، بقدر ما تكون رقيته ناجعة. ولقد نقل ابن حجر عن الإمام ابن التين قوله: الرقى بالمعوذات وغيرها من أسماء الله تعالى هو الطب الروحاني، إذا كان على لسان الأبرار من الخلق حصل الشفاء بإذن الله تعالى.

ويقول العارفون بهذا النوع من العلاج، إن فعل الرقى كعلاج يختلف بحسب درجات الإيمان واليقين وصفاء النفس وخاصة عند الراقي، وحسب درجة الالتجاء والتذلل والرجاء من الله، التي يبديها أو يقتنع بها المريض حين الرقية، وتعتمد كذلك على مدى اعتقاد المرقي بالرقية وثقته بأهلية الراقي وإخلاصه؛ حيث يقول ابن القيم: وقد جعل الله سبحانه لكل داء دواء ولكل شيء ضداً، ونفس الراقي تفعل في نفس المرقي بين نفسيهما فعلاً وانفعالاً، كما يقع بين الداء والدواء، فتقوى نفس المرقي وقوته بالرقية على ذلك الداء فيدفعه بإذن الله... وكلما كانت كيفية نفس الراقي أقوى كانت الرقية أتم.

وقال: إن الأذكار والأدعية التي يُستشفى بها، وإن كانت نافعة شافية، لكنها تستدعي قبول المحل وقوة همة الفاعل وتأثيره.

فقد ورد أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه، عندما عاد أحد

المسلمين وهو مريض، وقرأ عليه فاتحة الكتاب واضعاً يده على الجزء المريض في جسده، فشفي الرجل بفضل الله، فلما توفي عمر، ومرض الرجل مرة أخرى طلب ممن يعودونه أن يقرأ عليه أو أن يرقيه بفاتحة الكتاب كما صنع عمر، فلما قرأ الراقي الفاتحة واضعاً يده على الجزء المريض في جسده، ثم قال له: «كيف حالك؟». قال له: «كما أنا». فقال الراقي: «والله إن الفاتحة هي الفاتحة ولكن أين يد عمر؟».

ولقد تكلم علماء المسلمين منذ القدم عن أهمية الأدوية الروحية الداعمة للأدوية المادية، فقال ابن القيم: «نبه الإسلامُ المريضَ على أدوية روحانية يضمها إلى الأدوية المادية المتوفرة، وتشمل اعتماد القلب على الله والتوكل عليه والالتجاء إليه، والتذلل والصدقة والدعاء والاستغفار والإحسان إلى الخلق وإغاثة الملهوف. وهذا جاء على قانون الحكمة الإلهية وليس خارجاً عنها، ولكن الأسباب متنوعة. فإن القلب متى اتصل برب العالمين وخالق الداء والدواء ومدبر الطبيعة ومصرفها على ما يشاء، كانت له أدوية أخرى غير الأدوية التي يعاينها القلب البعيد منه، غير المرضي عنه، وقد عُلم أن الأرواح متى قويت وقويت النفس والطبيعة تعاونا على دفع الداء وقهره».

وهذا الذي تكلم عنه ابن القيم، تحدث عنه الدكتور بول آرنست في كتابه «الله يتجلى»، حيث يقول: دلت الإحصائيات أن ٨٠٪ من المرضى، في جميع المدن الأمريكية، ترجع

أمراضهم، إلى حد كبير، إلى مسببات نفسية وعصبية. ومما يؤسف له أن كثيراً ممن يشتغلون بالعلاج النفسي يفشلون لأنهم لا يلجؤون إلى بث الإيمان بالله في نفوس المرضى، مع أن الأديان جاءت لتحريرنا من هذه الاضطرابات، وإن تسليمي بالنواحي الروحية إلى جانب إلمامي بالمادة العلمية، يمكنني من علاج الأمراض علاجاً يتَّسم بالبركة الحقيقية.

ويرى «جلاسر»، وهو رائد مدرسة العلاج بالواقع.. إن الصحة النفسية ترتبط بأخلاقيات الفرد وبالقيم والمفاهيم التي يتبناها.. أكثر من ارتباطها بإشباع الغرائز.. وأن الصحة النفسية هي السلوك السوي الذي يمكِّن الفرد من إشباع حاجاته في إطار الواقع مع مراعاة حقوق الآخرين والمجتمع.. ويؤكد «جلاسر» على ضرورة وجود علاقة إنسانية قوية صادقة بين الطبيب المعالج والمريض.. وليست بالطبع مثل تلك العلاقة العابرة التي يصف فيها الطبيب الدواء للمريض لا تفتقد إلى التواصل الروحي وحسب، بل إنها، في بعض الأحيان، تفتقد حتى للتواصل البصري الهام في جميع العلاقات البشرية.

كذلك فإن الحالة المعنوية التي تبثها قراءة القرآن الكريم في نفس المؤمن الذي يُحسن تدبُّره، تساعد في الشفاء من الأمراض كما تعين على مقاومة الأمراض العضوية، بمقدار ما تبثه من الرجاء في الشفاء، ومعاونة الطبيب في العلاج واتِّباع نصائحه باهتمام، إلا أن هذا لا يعني أن القرآن الكريم وحده يشفي من الأمراض النفسية والعصبية؛ فقد اهتدى الطب إلى

استعمال الكثير من الأدوية لعلاج هذه الأمراض وحصل على نتائج مشجعة، فلا يجب أبداً أن نكتفي بقراءة القرآن بل نتبع ما اهتدى إليه الطب، وهو من فضل الله.

ففشل الرقى، وعجز العلاج الديني عن القيام بدوره، يعيده العارفون بهذا العلم إلى تقصُّد المريض إهمال الدواء المادي المتيسر له والمعروف فائدته لمرضه. ففي ذلك الفشل رسالة من الله تعالى للمهمل، ولأن في إهماله هذا تركاً للأخذ بالأسباب، وكأنه بذلك يعترض على الحكمة الإلهية في خلق الأدوية المادية التي هي سبب الشفاء، فتؤدبه القدرة الإلهية بخيبة رقيته، وما أجاز الإسلام الرقى ـ بحال من الأحوال ـ لتحل محل الدواء المادي، كما ثبت من أثر رسول الله ﷺ وسلوكه في صحته ومرضه، ولكن لتكون تذكيراً بالله ودعماً نفسياً للروح لبلوغ أفضل النتائج العلاجية، ونتذكر هنا حديث الرسول ﷺ لمن جاءه يشكو إليه ضياع ناقته رغم توكله، فسأله الرسول: **(أعقلتها؟)** فقال: لا. فأجابه الرسول: **(أعقلها وتوكل)**[(١)]. فالأخذ بأسباب العلاج عن طريق استخدام الأدوية المتاحة من مصادرها الصحيحة، وبالصورة الصحيحة، ضرورة لا مفر منها.

وقد يعترض قائل فيقول: إن القرآن نزل هداية للبشر ودستوراً وتشريعاً لحياتهم، فما بالكم تجعلونه طباً وعلاجاً؟

(١) رواه ابن حبان والترمذي وغيرهما بألفاظ مختلفة.

يجيب أحد مؤيدي العلاج بالدين على هذا فيقول: إن الله ﷻ أنزل كتابه لحِكَم عدة، ومنها إخراج الناس من الظلمات إلى النور، ومنها بيان الشرائع والأحكام التي كلف الله بها عباده، ومنها قراءته في الصلاة، والتعبد بتلاوته، ومنها التبرك به. قال تعالى: ﴿وَهَٰذَا كِتَٰبٌ أَنزَلْنَٰهُ مُبَارَكٌ مُّصَدِّقُ ٱلَّذِى بَيْنَ يَدَيْهِ﴾ ومنها التداوي به. قال تعالى: ﴿وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾ وقوله: ﴿قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ هُدًى وَشِفَآءٌ﴾. فهذه الحِكَم لا تنافر بينها ولا تناقض، وهي متداخلة متوافقة يمكن الأخذ بها جميعاً.

إن التداوي بالقرآن يتضمن الالتجاء إلى الله في كشف الضُّرِّ عن المصاب بكلامه الذي فيه سره، وفيه ربوبيته، وفي لفت الناس إلى هذا الجانب الروحي حِكَمٌ أهمها أن يكون بين العبد وربه صلةٌ دائمة تقوي يقينه وتملأ قلبه طمأنينة، فلا يعتريه قنوط ولا تضجره المصائب والأمراض على كثرتها وشدتها، لاعتماده في دفعها على من وَسِعَت رحمته وعمَّت نعمته سبحانه وتعالى.

فالإسلام، وكما أمر بالتداوي بالأدوية الحسية المادية والأخذ بالأسباب العلمية، فإنه رغَّب بمشاركتها بالأدوية الروحانية من رقى بكلام الله العزيز وأدعية مأثورة، بل وجعل نبي الله الدعاء ضرباً من العبادة فقال: **(الدعاء مخ العبادة)**(1)

(1) رواه الترمذي في سننه، وضعفه الألباني.

حتى يتذكر المريض خالق الداء والدواء، وتبقى عقيدة التوحيد خالصة له ﷻ في الصحة والمرض، مما يجعل روح المريض هادئة مطمئنة متفائلة بالتجائه إلى خالقه، فيقوى صبره، وتغيب الوساوس والمخاوف والأوهام، وترتفع معنوياته وينمو أمله بالشفاء، مما يؤدي إلى ازدياد مقاومته فعلاً، وتختفي أعراض الاضطراب النفسي وتزول، أو تخف، أعراض مرضه العضوي أو الوظيفي.

ولأن المرض النفسجسمي عملة ذات وجهين، أحدهما نفسي معنوي أخلاقي، والآخر بيولوجي جسماني، فإن العلاج يجب أن يكون متكاملاً يعالج آلام النفس بالكلمة والمناقشة وتعديل التفكير والسلوك، ويعالج الجسم، الذي اختلَّت وظائفه بالدواء، مما يؤكد أهمية الدمج بين العلاج بالعقاقير والأدوية والعلاج النفسي والديني في علاج تكاملي شامل، يحتم مراجعة السياسات الطبية لاعتماد العلاج عن طريق الفريق الطبي المتكامل. فالرسول ﷺ نفسه كان يستخدم وسائل متنوعة في التداوي، مثل عسل النحل، وحبة البركة، والحجامة، ولم يقل بأن أيًّاً من هذه الوسائل قد يغني عن سواها، وكان يرسل المرضى إلى رفيدة الأنصارية تمرِّضهم، أو إلى الحارث بن كلدة ليطببهم، وهو طبيب مشهور، بل جاءه رجلان يعرفان الطب من بني أنمار فقال لهما: **(أيكما أطب؟)**[1]، يعني أيكما

---

(١) رواه ابن عبد البر في التمهيد، وابن حجر في فتح الباري.

أحذق وأمهر في صنعة الطب؟ فأشاروا إلى أحدهما، فأمره أن يتولى هو علاج المريض، مما يعني أن الإنسان يجب أن يبحث عن أمهر الأطباء وأفضلهم ما استطاع إلى ذلك سبيلاً.
ولو كانت الحجامة أو حبة البركة لها تأثير جامع مانع في كل الأمراض لما لجأ الرسول ﷺ إلى هذه الوسائل المتعددة بلا حدود، ولو كانت قراءة القرآن وحدها على المرضى تشفي جميع الأمراض، لما لجأ الرسول ﷺ إلى الوسائل الأخرى. فلن يكفي الإنسان ذهابه لمن يقرأ عليه، مكتفياً بهذا؛ كيف ذلك إذا كان يعاني من مرض عضوي؟ فلا بد من علاج هذا المرض العضوي، وإذا كان مصاباً بفيروس، لا بد من علاج هذا الفيروس، فهذا ما قد شرَّعه الإسلام وعاشه المسلمون، فنحن لم نرَ في الصحابة مَن فتح بيته، وقال: «أنا متخصص في العلاج بالقرآن»، حتى النبي ﷺ، وهو سيد المعالجين وسيد أطباء الروح، لم يفعل هذا، وإنما شرَّع الطب وشرَّع التداوي بما يعهده الناس.

لكن، وبكل تأكيد، لن يكون هذا الأمر براحاً واسعاً متاحاً لإقحام كل مرض ضمن ما يمكن أن ينجح العلاج الديني في الشفاء منه، الأمر الذي نأخذه على مدَّعي العلاج من غير الأطباء. فمن الخطأ الاعتقاد بأن العلاج الديني قادر على التصدي للأمراض العضوية؛ فهذا خلط نابع من الجهل مصدره عدم التمييز بين الاستخدام المجازي للمصطلحات في القرآن الكريم. ففي حديث القرآن عن الشفاء نجده يستخدم الشفاء

بالمعنى المادي، ويؤكد ذلك أنه جعل الشفاء بعسل النحل لكل الناس الذين يتناولونه سواء أكانوا مؤمنين أم غير ذلك، إذ يقول: ﴿يَخْرُجُ مِنۢ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهُۥ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ﴾، أي لكل الناس. أما عندما يتحدث عن القرآن الكريم فإنه يجعله شفاء وهدى ورحمة للمؤمنين، فهو شفاء هنا بالمعنى المجازي وليس بالمعنى العضوي، أي أنه هداية وليس دواء مادياً كالذي يصفه الطبيب للمريض، فيقول ﷻ: ﴿قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾، وهناك فارق بين العلاج المادي الذي أمرنا الله ﷻ أن نسلك إليه السبل التي هي أسباب مادية تؤدي إلى النتائج المادية في العلاج، وبين العلاج النفسي الذي هو ثمرة لاعتقاد الإنسان في أمر من الأمور. فإذا اعتقد أي إنسان أن قراءة القرآن أو حمل القرآن سيسبب له الشفاء، فإن الشفاء هنا والتداوي ليس بالمعنى المادي بسبب الآيات القرآنية، وإنما هو ثمرة نفسية لاعتقاد نفسي، وإن كان البعض يرى بوجود أثر مادي يؤثر بطريقة مباشرة عبر موجات كهرومغناطيسية تؤثر في الخلايا داخل الجسم، وتغيِّر طريقة عملها بحيث يتم تصحيح ما نتج عن المرض من خلل عضوي، كما سنعرض لهذا بتفصيل أكثر فيما بعد.

إن بعض مدَّعي العلاج الديني أو العلاجات التقليدية من نباتات وسواها، قد يكونون من أسباب هلاك المريض لا شفائه، إذا اشتط بهم التمادي، وعدم إدراكهم أن لما يقومون

به حدوداً يجب التوقف عندها، كما هو حال كل شيء في هذه الدنيا. فاعتماد مريض على هؤلاء من دون تلقي استشارة طبية من الأطباء قد يؤدي به إلى أشد الضرر.

إن الطريق الصحيح إلى علاج المرض يعتمد على الوصول للتشخيص الصحيح لهذا المرض، سواء كان جسمياً أو نفسياً، لمعرفة أسبابه وتحديد سبل علاجه، فالله لم يخلق داء إلا وخلق له الدواء وهو سبحانه الذي يهيئ الأسباب التي يهدي الناس إليها، وهذا يعني ضرورة لجوء المريض إلى طلب العلاج الطبي للوصول للتشخيص السليم عن طريق استخدام الأدوات التشخيصية، من معامل التحاليل، إلى أجهزة التصوير والتخطيط المختلفة. أما أن نقتصر على التداوي بالقرآن أو السحر أو الأعشاب الطبية، فهذا أمر لا يحثُّ عليه القرآن أبداً، وقد أمرنا النبي ﷺ بالتداوي، في قوله: **(تداووا عباد الله فإن الذي خلق الداء خلق الدواء)**[1]. فالأفضل والأَوْلى أن تُعالَج الأمراض بمعرفة الطبيب المختص وبالطريقة العلمية الدقيقة، وحتى في حال اختيارنا لأي أسلوب علاجي من أساليب الطب البديل فيجب ألا نبتعد عن الطبيب، لكي نضمن عدم تعرضنا لأي مضاعفات، نتيجة استخدام خاطئ لأي أسلوب علاجي لا يدرك ممارسُه مخاطرَ العلاج الذي يستخدمه. فملازمة الطبيب لمتابعة الحالة المرضية عن قرب

---

(١) أخرجه أحمد في المسند، والبخاري في صحيحه، والأربعة.

أمر واجب، حتى وإن التجأنا إلى أي من الأساليب العلاجية الأخرى. وعليك الحذر من أولئك المعالجين الذين يطالبونك بالابتعاد عن الطبيب، وقد يجعلون ذلك أحد شروطهم لعلاجك، لأن التجربة أثبتت أن هؤلاء لا يثقون في أدواتهم.

ولأن هذا الوضع قد يضع المريض في حيرة بين قول هذا وذاك، فإنه، وفي ظل حاضر تتنامى فيه الأساليب العلاجية وتكثر، ومستقبل قد يفرض المزيد منها، ويؤكد حضور الحاضر منها، كانت دعوتنا الدائمة بضرورة اعتماد أسلوب الطب التكاملي عبر الفريق الطبي المتكامل للعلاج. يتكوَّن هذا الفريق من متخصصين في المجالات العلاجية المختلفة المادية منها والروحية، فيتولى الفريق الإشراف على علاج المريض ويحدد، وفقاً لعلم أفراده وخبرتهم، الأسلوب العلاجي الأمثل له، ويتحمل أعضاء هذا الفريق تحديد الخيارات المتاحة ومساعدة المريض وأهله في الوصول للخيار الأفضل، منقذين المريض وأهله من الحيص بيص التي نراها سائدة اليوم.

وإذ نعتقد بهذا التوافق الذي يمكن أن يُخلَق بين أسلوبين علاجيين، نُدرك أن الكثيرين ـ وسيكون من بينهم غير قليل من الاطباء ـ سيعتبرون هذا تنطعاً في القول، ونوعاً من الوهم بجمع النقيضين، ولن نلوم هؤلاء كثيراً، فلطالما اعتقد الجميع، وحتى أمد قصير، التناقض بين الطب الحديث والطب البديل، فكان رجالات كل علم مقتنعاً بعلمه متوجهاً باللوم للطرف الآخر ناقداً له، لكن أواخر القرن الماضي جاءت بآراء

جديدة لخبراء أكدوا وجود توافق وتكامل بين الطب الحديث وأساليب العلاج بالطب البديل، أكثر من التعارض الذي يبدو بينهما من الوهلة الأولى، ولم يتأتَّ هذا إلا نظراً لازدياد الوعي على كلا الجانبين بأنه لا يمكن الاستغناء عن أي طريقة منهما تحت أي ظرف من الظروف.

فجاء الطب التكاملي (Integrated Medicine) ليصهر خصائص ومزايا كلا النوعين من طرق العلاج في بوتقة واحدة، للوصول لطريقة علاج مشتركة وفعالة. وتعمل هذه الطريقة الجديدة، التي تُعرف أيضاً باسم طب الجسم والعقل (Mind Body Medicine)، على استقرار عملية التنظيم الذاتي للإنسان، لدعم العلاج الطبي اللازم بشكل إيجابي.

وترجع أصول هذا النوع من الطب إلى المراكز العلمية الأميركية. فوفقاً لتعريف معهد الصحة الوطنية الأميركية، فإن طب الجسم والعقل يهدف إلى أمور عدة، من بينها تقوية التفاعلات، وتعزيز العلاقات بين العقل والروح والجسم والسلوك.

ويعتمد الطب التكاملي طرقاً مختلفة يمكن بواسطتها تنشيط الإمكانات المُقوية للصحة، التي تكون كامنة بداخل كل إنسان، ويعتبر الاتزان الداخلي، أي التصور والإدراك الذاتي، هو الركيزة الأساسية لنجاح هذه الطريقة، التي تُعرف باسم طريقة الشفاء الذاتي.

ولأن الحياة تسير وفقاً لقوانين لا تتغير، إلا إذا أراد الله

إظهار معجزة على يد نبي من الأنبياء، وهذا أمر لم يعد قائماً بعد ختم النبوات، فإننا مطالبون بالتعرف على هذه القوانين لكي تُغلق بذلك جميع المنافذ التي تدخل منها الخرافات والشعوذات التي يمكن أن تنتشر بين الناس في ظل الجهل، نتيجة الافتقار للعلم بحقائق الأشياء، أو نتيجة الانسياق وراء دعاية زائفة تحجب عن العقل واقع الحال وحقيقته.

السحر

السحر هو أحد أشكال الاعتقاد البدائي، المتمثل في مجموعة من الطقوس التي ترمي إلى التأثير في الناس بهدف الحصول على نتائج معينة. ويقوم السحر على الإيمان بوجود علاقة خارقة للطبيعة بين الإنسان ومحيطه.

السحر قديم جداً من الناحية التاريخية، فآثار العصر الحجري القديم تدل على ممارسة الإنسان في ذلك الزمن لمختلف الطقوس السحرية أثناء سعيه لكسب العيش. فإنسان المجتمعات القديمة كان يلجأ إلى السحر لافتقاره إلى الخبرة المعرفية الكافية التي تمكِّنه من توفير احتياجاته، ولاقتناعه بأهمية السحر وثقته في قدراته، بل إنه اعتبر ممارسة السحر ضرورة لا بد منها في سبيل إخضاع الحوادث الطبيعية للإرادة البشرية، وحماية الفرد من الأعداء والأخطار ومنحه القوة لإلحاق الضرر بأعدائه.

وهناك إجماع على أن السحر في الديانات القديمة كان نابعاً من عدم إدراك الإنسان لقوى الطبيعة وعدم وجود تحليل علمي لظواهر كانت تعتبر غامضة للإنسان القديم بصورة عامة؛ فكان استعمال السحر من منطلق ديني نابعاً من الإيمان بقدرة الإله

على تغيير حياة الإنسان ومصيره، وكانت الطقوس السحرية من هذا المنظور دعاء الشخص للإله بالتدخل. ويمكن ملاحظة هذا في التشابه، نوعاً ما، لفكرة الدعاء وتقديم القرابين في ديانات متعددة لا تزال تُمارَس حتى يومنا هذا، إذ إن فكرة طلب المساعدة من الخالق الأعظم هي نفس الفكرة القديمة، ولكنها أكثر عمقاً وفلسفة من الديانات البدائية.

ويُعتقد أن أكثر فنون ما قبل التاريخ لها أغراض سحرية؛ فيحتمل أن يكون الصيادون ـ على سبيل المثال ـ قد استخدموا رسومات للحيوانات في طقوس ترمي إلى مساعدتهم في صيد الحيوانات، إذ تشير بعض الرسومات القديمة في كهوف فرنسا إلى استعمال السحر للمساعدة في عملية الصيد. وهناك بعض الآثار القديمة تشير إلى استعمال السحر من منظور ديني لدى الإنسان القديم، وكما يظهر على آثار مماثلة لدى قدماء المصريين والبابليين، واستناداً إلى مارغريت موري (١٨٦٣ ـ ١٩٦٣م) المتخصصة في العلوم المصرية القديمة، فإن كل طقوس السحر والشعوذة يمكن اقتفاء آثارها إلى طقوس دينية قديمة لديانات كانت تعبد الظواهر الطبيعية، وإن بعض التعويذات التي كانت تستعمل في أوروبا في القرون الوسطى مشابهة إلى حد كبير لكتابات هيروغليفية عمرها ٢٥٠٠ سنة على أقل تقدير، وإن فكرة تقديم القرابين للإله ترجع إلى العصر الحجري، حيث تم العثور على منصَّة ذبح القرابين في العديد من الكهوف القديمة في أوروبا.

وهناك كتابات تتحدث عن السحر في قصائد هوميروس، وكتابات قدماء المصريين التي تركزت على استعمال ورق البردي في السحر وكتابات بلاد فارس القديمة، وخاصة كتابات رجال دين الزرادشتية الذي يعتقد أن كلمة السحر ـ في اللغة الإنجليزية (Magic) ـ أتت من أفراد قبيلة ماجاي الميدية الذين كانوا رجال الدين الرئيسيين في الديانة الزرادشتية.

وقد حاول قدماء الإغريق والرومان التنبؤ بالمستقبل من خلال الأحلام، وقاموا أيضاً بمشاورة الكهنة ـ الذين يطلق عليهم وسطاء الوحي (كهنة هياكل الوحي) ـ لتفسير الأنباء والنصائح الواردة من الآلهة.

وتزعم بعض الأساطير أن الحكماء الثلاثة الذين زاروا الطفل عيسى ﵇، كانوا منجِّمين، واكتشفوا مكانه باستخدام سحر النجوم، وتحدث الإنجيل بشكل مُسهب عن السحر والشعوذة والعِرَافَة.

في حياتنا اليوم نجد المشعوذ يمارس مهنته إلى جانب الطبيب المختص، وقد نجد من يزاوج في عقله بين رؤية موضوعية علمية، وأخرى إيهامية تلجأ إلى الطقوس السحرية وتتشبث بها، وقد نجد من يمارس من جهة نشاطاً يتصل بمجال علمي ما، ويعتقد من جهة ثانية بواقعية الأعمال السحرية وقدرتها على الإتيان بما يعجز عنه العلم. هذا الوضع مشابه بشكل كبير لما كانت عليه الأوضاع في بلاد ما بين النهرين، كحضارة السومريين، وحضارة الكلدانيين والحضارة

الأكادية والبابلية والأشورية؛ فقد اتسمت هذه الحضارات بطابعها العلمي، وحققت إنجازات عظيمة في مختلف العلوم الطبيعية، التي تعتمد التجربة أساساً لها. فقد ذكر كرايمر أن أقدم كتاب موجز في الطب معروف لدى الإنسان، والذي جمعه أحد الأطباء السومريين يقول: «الأمر الجدير بالملاحظة هو أن الطبيب الذي دوَّن هذه الوثيقة لم يعتمد على التعاويذ والرقى السحرية، فلم يرد فيها ذكر لأي إله أو شيطان في جميع نصوصها». ولعلنا لاحظنا الاستغراب الذي يبديه الكاتب حول عدم ورود ذكر السحر في الكتاب.

فالعلوم كانت تحظى في بلاد ما بين النهرين بمكانة مرموقة، وعلى الرغم من ذلك، كان للمعتقدات السحرية والخرافية أيضاً جمهورها الذي كان يلجأ إليها في سبيل حل مشاكله. فكان السحر يمارَس من قبل الناس في بلاد ما بين النهرين بأشكال مختلفة عدة، كالرقى والتعاويذ التي كانت توضع لإبعاد الأمراض ورد اللصوص وطرد الشياطين، وذلك لاعتقاد يسود عند الناس في ذلك الوقت بأن الآلهة وحدها لا تستطيع إنقاذهم من براثن العفاريت والشياطين، ولم يكن هناك من مفر سوى اللجوء إلى السحرة الذين اعتقد الناس فيهم القدرة على اكتشاف الأسرار ومعالجتها بما يلزم.

في العصور الوسطى صدَّق كل الأوروبيين تقريباً السحر، بينما عدَّه رجال الدين، ورغم اعتقادهم في قوته، بأنه إثم وشر كبيران.

وكما هو الحال لدينا اليوم، كان السحر يُمنع في بعض الأحيان وقد يُعاقب ممارسوه؛ فقد ورد في قانون حمورابي: «من اتَّهم شخصاً بالسحر ولم يُقم الدليل على ذلك، اختُبر المدعى عليه بامتحان النهر فيرمي نفسه فيه، فإن غلبه النهر استولى خصمه على ضيعته، وإن أظهر النهر أنه بريء وخرج سالماً، فإن المدعي يُقتل ويأخذ المدعى عليه ضيعته». أما القوانين الآشورية في الألف الثاني ق. م جاء فيها: «إذا صنع رجل أو امرأة تجهيزات سحرية وضبطت في يده وثبتت عليه التهمة يُعاقب صانع التجهيزات بالموت».

هذا بالنسبة إلى السحر الذي كان يمارس على مستوى الأشخاص، أما السحر الذي كان يمارس على مستوى المجتمع ككل، فقد كان يقوم به الكهنة تحت رعاية الحاكم، بهدف الحفاظ على الخصوبة الجنسية والطبيعية، وضبط الأمور، وتنظيم الحياة الاجتماعية. فعيد رأس السنة البابلية (الأكيتو) لم يكن سوى مجموعة من الطقوس السحرية، اكتسبت مع الزمن ستاراً من القداسة، لتتحول إلى طقوس دينية، تمارس في مواسم معينة، ويراعى فيها جملة من التقاليد التي كانت تطبق وفق قواعد ثابتة.

ولم يكن السحر في ذلك الوقت ليعير أيما اهتمام للرغبات الفردية، بل كان مسخراً لإرادة الجماعة التي كانت تمد الفرد بالقوة مقابل خضوعه لهيمنتها. فكان السحر يمارَس من أجل المجتمع كله، ويهدف إلى تحقيق الخير والصالح العام

للمجتمع، وكان من الصعب اعتبار الساحر مجرد شخص يمارس حرفة أو مهارة السحر، بل كان شخصية عامة، فكانت سيطرة الساحر تتنامى شيئاً فشيئاً، ليتمكن من الاستحواذ على سلطات كثيرة، مما أدَّى إلى تمركز النفوذ، وتحول السحر إلى أداة هامة من أدوات تكريس هيمنة السلطة، مع المحافظة على التصورات الإيهامية للسحر لدى العامة الذين ظلوا لفترة طويلة خاضعين لسلطة السحر، عبر مشاركتهم في مختلف طقوسه التي اكتسبت لاحقاً طابعاً مقدساً، وباتت في بعض الأمم وجهاً من أوجه التجربة الدينية.

ما هي مبادئ السحر؟

يقوم السحر، وفقاً لنظرية فريزر، على مبدأين اثنين هما:

١ ـ **مبدأ التشابه**: الذي ينص على أن الشبيه ينتج الشبيه، أو المعلول يشبه علَّته، ويُعرف هذا النوع من السحر كذلك بسحر التقليد أو المحاكاة؛ حيث يقوم السَّحَرة بحركات أو محاكاة ما يريدون حدوثه، فيستخدمون نموذجاً أو صورة مصغرة لأي شيء يريدون التأثير عليه. فيقوم صياد السمك بعمل نموذج للسمك ويتظاهر بصيده بالشبكة، إذ يعتقد أن هذه الطقُوس ستؤَمِّن له صيداً جيداً. وفي بعض الرقصات الشعبية الأوروبية يقفز الراقصون في الهواء ليجعلوا محاصيلهم تنمو بسرعة. واستخدام الدمية كتمثيل رمزي يحلُّ محلَّ جسد الشخص المقصود بالسحر. وبموجب قانون التشابه يؤدي

الزواج في منظور المجتمعات القديمة التي كانت تمارس ذلك وفق طقوس محددة، وفي أوقات متسقة مع المواسم الزراعية، إلى ازدهار الطبيعة، ووفرة المحصول، وفي المقابل يكون فصل الربيع مناسباً لاتِّقاد الرغبات الجنسية، التي من أول أهدافها مد المجتمع بثروة سكانية جديدة، كانت المجتمعات القديمة بأمس الحاجة إليها.

٢ ـ مبدأ الاتصال: الذي ينص على أن الأشياء التي كانت متصلة ببعض في وقت ما تستمر في التأثير على بعضها حتى بعد انفصالها. ووفقاً لهذا القانون، يعمد الساحر إلى الحصول على أي شيء يخص موضوع سحره، كشعرة أو ظفر، وذلك اعتقاداً منه أن كل ألم يتعرض له هذا الجزء من الجسم، سينتقل بالضرورة إلى صاحبه المستهدَف أصلاً، ولعل هذا الشعور الضمني لا يزال يتملكنا ـ وإن بشكل خفي ـ فتجدنا نحرص على إخفاء الأظافر بعد قصها بعيداً عن الأعين.

العلاقة بين السحر والعلم

تسير العلاقة بين السحر والعلم في اتجاهين رئيسين هما:

١ ـ الاتجاه التضادي: حيث أن السحر يمتلك سيطرة أكبر في غياب العلم، وكل تقدم في ميدان العلم يؤدي إلى انحسار سطوة السحر، وهناك العديد من الشواهد على هذا عبر مختلف مراحل التاريخ البشري.

٢ ـ الاتجاه التماثلي: ويتمثل في اشتراك كل من السحر

والعلم في اعتماد قواعد ذهنية معينة، وتقنيات محددة، مع الاختلاف الأكيد بينهما في طريقة استخدام تلك القواعد والتقنيات، وأسلوب توظيفها وكيفية إدخالها كعنصر رئيسي في النسيج الداخلي، لتغدو بعد ذلك جزءاً صميماً من البنية العامة سواء للسحر أم للعلم.

ونظراً لأقدمية السحر التاريخية بالنسبة إلى العلم، فقد تمكّن العلم من تدارك أخطاء السحر، وذلك بإعادة بناء أسسه، واكتشاف العلاقات الموضوعية القائمة فيما بينها، وعزلها عن الهالة التي أحيطت بها بفعل تشابك الحاجة مع العجز والتطلع الذاتي.

يقول إدوارد كاييرا: «لو لم يكن عندنا في الماضي تلك السلسلة من المحاولات غير المجدية التي ازدريناها ونبذناها باسم السحر، لما وُجدت علومنا الحاضرة. فهل بعد هذا نكون مجبرين على ارتكاب الأخطاء التي كان العلماء القدماء مرغمين على ارتكابها في الماضي».

فلو استعدنا المسيرة العلمية التي مرت بها البشرية، ونظرنا إليها نظرة فاحصة شاملة، لعلنا نصل لشيء يخص العلاقة بين العلم والسحر. . . . سنجدها رحلة طويلة ومضنية لكن نتيجتها لم تكن أبداً مخيبة للآمال، بل إنها كانت مستفزة للمزيد من البحث عن فهم أعمق للعلاقة بينهما، وسيتبين لنا أن العلم الذي كنا نعتبره العدو الأول للسحر، إنما كان، وخلال مسيرته الطويلة، يدافع عبر فلاسفته وعلمائه لإثبات حقيقة السحر.

الجميع سيستغرب هذا والبعض قد يستهجنه، لكنها الحقيقة التي لا نستطيع لها مواراة إذا نظرنا إلى الموضوع نظرة خالية من أي مسلمات مسبقة:

ـ الطيران: ألم يكن نوعاً من السحر ذات يوم، ثم تطور العلم ليثبت هذا السحر ويجعله حقيقة واقعة.

ـ السفر إلى عوالم أخرى: ألم يكن شيئاً أبعد من الحلم، وصار اليوم حقيقة مثبتة على سطح القمر.

ـ رؤية ما لا تستطيع العين رؤيته: ألسنا نرى اليوم الأشعة تحت الحمراء، الأشعة فوق البنفسجية وحتى موجات الراديو.

ـ ألم يكن الاتصال بالمسافرين ومعرفة أحوالهم سراً لا نعرفه إلا عن طريق العرافين. ألم يجعل العلم هذا السحر جزءاً من واقعنا بواسطة الراديو والهاتف والخليوي وأجهزة الاتصال الأخرى.

ـ ألم يجاهد العلم ردحاً غير قصير من الزمن ليجعل من بلورة الساحر التي يرى بها الأشياء، واقعاً يعيشه الناس جميعاً من خلال التلفزيون والأنترنت.

وغير ذلك من الأمثلة كثير، مما يؤكد أن العلم كان دائماً يدافع لجعل السحر حقيقة واقعة ومفيدة.

السحر والعلم

قد يُعتقد لأول وهلة أن السحر يتناقض مع العلم، وذلك باعتباره يدخل في دائرة اللامعقول، الذي لا يعتدُّ به العلم، بل

ويحاربه بأدواته البحثية لإدخاله ضمن دائرة المعقولية التي يتخذ منها أساساً له، لكن، وبالتدقيق في المبادئ التي يقوم عليها كل من السحر والعلم، يتبين لنا أن السحر يستخدم ذات المبادئ التي يعتمدها العلم ولكن بطريقة مغلوطة، الأمر الذي يجعله علماً زائفاً إذا صح التعبير.

فالعلم في أساسه «هو شكل لمعرفة الواقع معرفة منتظمة منهجية، ينبثق ويتطور على أساس الممارسة الاجتماعية التاريخية، ويعكس قوانين العالم الموضوعي وجوانبه الجوهرية في شكل منطقيٍ مجرد من المفاهيم والمقولات والقوانين». وتشترك سائر العلوم الجزئية في كون «المنطق أساسها جميعاً»، وهذا معناه «أن العلم ينتهي حيث ينتهي المنطق وأن كل ما لا يتسق مع المنطق، خارج دائرة العلم».

وهناك قياسات علمية متفق عليها لتحديد فيما إذا كانت ظاهرة أو طريقة أو تحليلاً أو اعتقاداً معيناً يمكن تصنيفه كعلم حقيقي أم لا، فإذا لم تتمكن تلك الظاهرة أو الفكرة من تجاوز هذه القياسات أو الاختبارات فإنها ستنتهي إلى تصنيف يسمى العلم الكاذب. ومن القياسات المتفق على ضرورة توفرها في العلم الحقيقي ما يلي:

ـ الحصول على نفس النتائج أو نتائج متقاربة عند إجراء نفس الاختبار عدة مرات، فإذا لم يتم الحصول على نتائج متقاربة، عند تكرار عملية أو خطوة ما، فإن الطريقة أو الظاهرة تعتبر غير علمية. على سبيل المثال: اختبار تعويذة

معينة على عدد من الأشخاص المتطابقين في العمر والجنس والحالة الاجتماعية والثقافية لرؤية فيما إذا كانت التعويذة لها نفس التأثير.

ـ الحصول على التأثير المتوقع بدون معرفة الأشخاص المشتركين بالتجربة فيما إذا قد تعرضوا للمادة الحقيقية أو مادة وهمية شبيهة في الشكل للمادة الأصلية؛ ولتوضيح هذه النقطة يُقْسَم المتطوعون للتجربة إلى نصفين متشابهين قدر الإمكان، من ناحية العمر والثقافة والنواحي الأخرى، بحيث يكون تعاطيهم للمادة الحقيقية أو المادة الوهمية الفرق الرئيسي والوحيد تقريباً بين المجموعتين. على سبيل المثال: للتوصل إلى معرفة فيما إذا كانت تعويذة معينة ذات فعالية حقيقية فإنه يُصمم نوعان من التعويذات إحداهما مصممة من قبل شخص يدَّعي السحر والآخر شبيه بالظاهر للأولى ولكنها ليست حقيقية، ويتم توزيعها على مجموعتي الاختبار الذين لا يعرفون فيما إذا تلقوا التعويذة الحقيقية أو الوهمية. وبعد فترة من المراقبة يتم معرفة فيما إذا كان هناك فرق حقيقي وملموس بين تأثير التعويذة الحقيقية وتلك الوهمية. والهدف من هذه التجارب هو معرفة احتمال تأثير الصدفة أو الإيحاء أو العوامل النفسية على نتائج التجربة. وقد ثبت فشل معظم مدَّعي السحر أو الباراسيكولوجي أمام هذه الاختبارات، لأن السحر يقوم على علاقات عارضة كمبدأ التشابه والملامسة وليس على قواعد ثابتة. فالعيب ليس في الإقرار بالمبدأين، إنما في

التطبيق الساذج لهما، والاعتقاد بكونهما يشملان مجالات تخرج عن نطاقهما أصلاً. وقد تنبه كلود ليفي شتروس إلى هذه المسألة، فبيَّن أن الخلاف الرئيسي بين السحر والعلم «هو أن السحر يقول بحتمية شاملة تامة فيما يعمل العلم مميزاً بين المراتب، وهي مراتب يخضع بعضها لأشكال من الحتمية لا تنطبق على مراتب أخرى».

فالعلم مثلاً، يأخذ بمبدأ التشابه، وخلاصته أن المقدمات المتشابهة نفسها تؤدي إلى النتائج المتشابهة نفسها، بشرط توافر الظروف ذاتها. وقد تم التوصل إلى هذه الحقيقة بعد خبرة طويلة اكتسبها الإنسان عبر التاريخ. أما السحر، فقد أقرَّ بفكرة هذا القانون، إلا أنه استخدم مبدأ التشابه في صورة مطلقة، بمعنى أن مجرد التشابه يؤدي إلى تكرار النتائج عينها، بغض النظر عن اختلاف الظروف المحيطة، فالشبه القائم على سبيل المثال بين الزواج عند الإنسان ونمو المزروعات، يدفع إلى الاعتقاد بأن الأول يؤدي إلى الثاني أو العكس.

ويلاحظ أن السحر يشارك العلم في انطلاقه من علاقة الكل مع أجزائه (مبدأ الاتصال)، لكنه لا يستوعبه تماماً مثلما يفعل العلم الذي ينظر إلى الجزء على أنه ينتمي إلى الكل، ما دام يدخل في جملة علاقات مع الأجزاء الأخرى في إطار البنية العامة التي تشكل كيان الكل، وأنه بمجرد خروجه أو انفصاله عن نطاق تلك العلاقات، يفقد مشروعية اعتباره جزء من الكل. أما السحر فيعتبر أن الجزء يبقى على صلة حقيقية مع

الكل الذي كان ينتمي إليه، بصرف النظر عن ابتعاده عنه في الزمان أو المكان. ومن هنا يأتي اعتقاد الساحر أن بإمكانه إلحاق الأذى بأحدهم حينما يقوم بإحراق قطعة من ثيابه، أو شعرة تخصه، أو ما شابه ذلك، على الرغم من كون ذاك الشخص في مكان بعيد، لا يبالي بما يُدبر له الساحر.

لماذا يصدِّق الناس السحر

اتجه بعض الناس بصورة رئيسية للسحر بوصفه شكلاً من أشكال الأمان، وعليه فإنهم يستخدمونه بمصاحبة الأفعال والحركات التي تؤدي إلى نتائج. فعلى سبيل المثال، يستخدم الصيادون تعويذات الصيد، ولكنهم يستخدمون أيضاً مهاراتهم في الصيد، وكذلك معرفتهم بالحيوانات.

وربما تعطي التعويذة الصيادين ثقة زائدة يحتاجونها للصيد حتى يمكنهم أداء عملهم بصورة موفقة أكثر مما لو اصطادوا من غير هذه التعويذات، وإذا اصطادوا صيداً كثيراً سيصدقون أثر التعويذة في نجاحهم.

إن أدنى درجات الإيمان والعقل لابد أن تفضي بنا إلى أن كل الظواهر من صنع الله ﷻ ولا تحدث عن طريق السحر، فالمحاصيل تنمو من غير السحر، والمرضى يشفون بدونه، ولكن إذا بحث الناس عن مساعدة السحر للحصول على حصاد جيد أو علاج مريض، فإنهم سيعتقدون أن السحر يقف وراء ذلك.

يميل الناس أيضاً إلى نسيان إخفاقات السحر مع سرورهم بنجاحاته الظاهرة، وربما يعتبرون السحر موفقاً إذا أدى مفعوله بنسبة ١٠٪. وحتى إذا أخفق السحر فإن الناس في أغلب الأحيان يعللون هذا الفشل بأسباب أخرى بدون الشك في قوة السحر وقدرته، وربما يقولون: إن الساحر قد ارتكب خطأً في تلاوة التعويذة، أو أن ساحراً آخر قد طرح تعويذة أكثر قدرة وقوة ضد هذا الساحر.

ويعتقد العديد من علماء الأنثروبولوجيا أن بعض الناس يصدقون السحر نظراً لأنهم يشعرون بالحاجة إلى الاعتقاد فيه والإيمان به.

وربما يتجه بعض الناس إلى السحر لتقليل الخوف والشك والغموض الذي يكتنفهم إذا شعروا بفقدان التحكم والسيطرة على ما ستؤول إليه الأمور. فعلى سبيل المثال يستخدم المزارعون معرفتهم ومهارتهم عند زراعة حقولهم، لكنهم يدركون أن الأحوال الجوية والحشرات والأمراض ربما تدمر محاصيلهم، لذلك فإن المزارعين في بعض المجتمعات يقومون أيضاً بعمل التعويذات أو يمارسون طقوس السحر لتأمين حصاد جيد. وفي جميع هذه الأحوال يعد اللجوء للسحر نقصاً في الثقة بالله والإيمان بالقضاء والقدر.

ما نستنتجه من كل ما تقدم هو أن السحر كان له منذ البداية نفوذ وهيمنة شبه شاملة، إلا أنه في عهود لاحقة فقد جزءاً كبيراً من سلطانه لصالح العلم الذي استطاع أن يفرض

سيطرته، وأسهم بشكل كبير في خلخلة الذهنية السحرية، وإن لم يتمكن من القضاء عليها نهائياً، وذلك بفعل عوامل عدة أبرزها الجهل، وعدم القدرة على استيعاب الإنتاج العلمي والاستفادة منه كما ينبغي، والازدواجية الذهنية، بالإضافة إلى عدم تمكن العلم من حسم الكثير من المسائل في العالمين الطبيعي والإنساني، وإلى جانب كل ذلك، تظل رغبة الإنسان الدائمة في تحقيق ما يريد بأقل جهد ممكن.

هل السحر حقيقة؟

تتوقف بسيارتك عند إشارة المرور الحمراء.. أنت جالس داخل سيارتك، ترى أمامك السيارات الأخرى وهي تمر وترى المشاة وهم يعبرون. تتابع كل هذه التفاصيل، لكنك وفي غمرة ما ترى قد تغفل عن رؤية تغير ضوء الإشارة من الأحمر إلى الأخضر، فلا تنتبه لذلك إلا بعد سماعك أصوات منبهات السيارات المزعجة التي تقف خلفك. العلماء يسمون هذه الظاهرة «العمى المتغير»، وقد توصلوا إلى معرفة المكان المسؤول عن تلك الظاهرة في الإنسان، وهو القشرة الخارجية لجدار المخ. فالدراسات التي أجريت على رسومات المخ لعديد من الأشخاص بينت أن مهمة إدراكنا لما نراه حولنا من موجودات لا تقتصر على الجزء الخاص بالرؤية في المخ فقط، بل هناك مناطق أخرى في المخ تلعب دوراً في تحديد الرؤية.

وباستخدام تقنية تعتمد على نقل موجات كهربية غير ضارة

إلى المخ، وتسمى الحفز المغناطيسي، تمكَّن العلماء من وقف عمل تلك المنطقة، محل البحث، في تسعة أشخاص ممن أجريت عليهم التجربة.

وعندما نجح العلماء في ذلك وجدوا أن هؤلاء الأشخاص لا يلاحظون أي تغير في المنظر المحيط بهم حتى وإن كان التغير كبيراً؛ فمثلاً لم يتمكنوا من إدراك تغيُّر وجه من أربعة وجوه رئيسية كانت تُعرض على شاشة الفيديو أمامهم.

ويقول العلماء: إن الجزء المسؤول عن هذا الإدراك هو منطقة صغيرة توجد في المخ على بعد سنتيمترات قليلة أعلى الأذن اليمنى للإنسان، وهي المنطقة التي يحكُّها الناس عادة عندما يستغرقون في التفكير والتركيز، وهذا ما يفسر تصديقنا بكل بساطة لما يقوم به من يمارس الألعاب السحرية من خداع وحيل.

فالساحر يستغل فرصة تركيزنا بشدة على ما يفعله بيده اليسرى ليشغلنا عما يقوم به من حيلة بيده اليمنى، يساعده في ذلك أن عقلنا قد ركز بشدة فيما يراه مما حجب الرؤية عن قشرة جدار المخ ومنعنا من ملاحظة أية تغييرات أخرى.

وأظهرت العديد من الدراسات، التي أجريت في ذات السياق، أن الناس قد يتذكرون أشياء يعتقدون أنهم قالوها أو سمعوها، ولكنها لم تكن قد قيلت بالفعل. فإحدى الدراسات أثبتت أن الناس يمكن أن يتذكروا رؤيتهم لأشياء لم تكن موجودة بالفعل. وأوضح الباحثون في جامعة ولاية أوهايو أن ما يُطلق

عليه «الذكريات الكاذبة» تحدث بشكل أكثر سهولة مما نعتقد، فقد شملت هذه الدراسة ٢٣ شخصاً بالغاً لا يعانون مشاكل عقلية، وعرض على كل منهم ٢٤ مجموعة لاثني عشر منظراً، يشمل كل منظر منها أشكالاً هندسية متنوعة تختلف في العدد والحجم والموقع والشكل واللون.

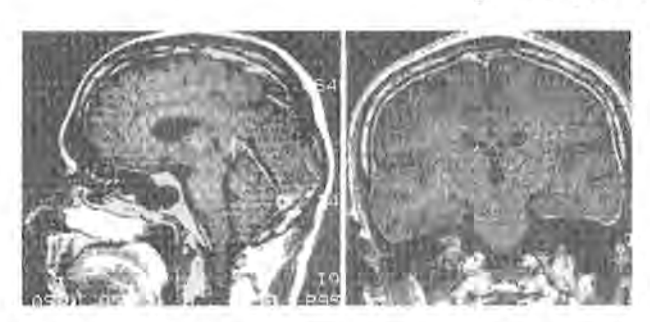
فعلى سبيل المثال، شاهد المتطوعون ١٢ شكلاً لمثلثات صفراء، وكان كل منظر يعرض مثلثاً واحداً أو اثنين أو مثلثات كبيرة أو صغيرة، وكانت المثلثات ترتب أفقياً أو رأسياً. ومُنح كل متطوع فترة لتذكر كل مجموعة من الأشكال، وبعدها عرضت عليهم خمسة مناظر، وسئلوا إن كانوا قد شاهدوا أياً منها في الأشكال الأصلية، وكان اثنان فقط من بين المناظر الخمسة قد تم عرضها بالفعل، بينما بدت المناظر الأخرى مماثلة بعض الشيء، وكان اثنان من المناظر يحتويان أشكالاً مختلفة عن الأشكال التي عرضت من قبل، وهي ما أطلق عليه الباحثون الشكل الخادع.

ونجح المتطوعون بنسبة ٨٠٪ في تحديد المناظر التي شاهدوها، لكن نحو ٦٠ في المئة قالوا أيضاً إنهم رأوا «الشكل الخادع».

توضح هذه الدراسة أن رؤية الذكريات الكاذبة يمكن أن تخدع بسهولة.

وقد استخدم العلماء جهاز المسح بالرنين المغنطيسي (MRI) من أجل مراقبة نشاط القشرة الدماغية وما يحدث فيها

من عمليات ونشاط أثناء الخداع البصري، وقد اكتشفوا أن بعض المناطق في قشرة الدماغ «تتعطل» أثناء التركيز على صورة محددة، وبالتالي يرى الإنسان أشياء غير حقيقية، وقد تحدث أشياء أمامه ولا يراها، ومن هنا يمكن أن نعطي تفسيراً علمياً لعملية السحر.



تصوير الدماغ بالرنين المغناطيسي

وهكذا نرى بوضوح إثبات العلم إمكانية خداع النظر، بل إن الدماغ يمكن خداعه أيضاً؛ فقد يرى الإنسان أشياء لا وجود لها، أو يرى حركات لم تحدث، لأن الله تعالى صمم قشرة الدماغ بحيث إذا تم التركيز على منظر ما، فإن بقية أجزاء القشرة المسؤولة عن التركيز لا تعمل، وبالتالي يتخيل المرء الأشياء وكأنها حدثت، وهذا ما يُعرف بالسحر.

لقد أعطانا القرآن الكريم تعريفاً دقيقاً للسحر واعتبره مجرد خداع للعين، إذ يقول الله تعالى في قصة السحرة مع نبي الله موسى عليه السلام: ﴿قَالُوا۟ يَٰمُوسَىٰٓ إِمَّآ أَن تُلْقِىَ وَإِمَّآ أَن نَّكُونَ نَحْنُ ٱلْمُلْقِينَ ۝ قَالَ أَلْقُوا۟ فَلَمَّآ أَلْقَوْا۟ سَحَرُوٓا۟ أَعْيُنَ ٱلنَّاسِ وَٱسْتَرْهَبُوهُمْ

وَجَآءُو بِسِحۡرٍ عَظِيمٍ﴾ [الأعراف/١١٥، ١١٦]. فهم قد سَحَرُوا أَعْيُنَ النَّاسِ، وهذا ما يؤكده العلماء اليوم الذين يعتبرون السحر ليس سوى خداع للعين.

وفي علم الباراسيكولوجي، وهو علم الظواهر النفسية الخارقة، توجد ظاهرة تعرف بالتخاطر، التي تمنح العقل الإنساني القدرة على أن يبعث رسائل تخاطرية تستقبلها العقول الموجهة إليها هذه الرسالة لترى أو تسمع أو تفهم محتواها. وقد استطاع علم الباراسيكولوجي إثبات وجود هذه الظاهرة، رغم عدم معرفته ـ حتى الآن ـ بكيفية حدوثها والطريقة التي يعمل بها الدماغ البشري لإحداثها، لكن مجرد ثبوت وجود الظاهرة علمياً كافٍ لاستخدامها في التفسير، حتى ولو جهلنا آليات عملها وحدوثها. وبناء على هذه الظاهرة يمكن تفسير قصة سيدنا موسى ﷺ وسحرة فرعون. فلقد امتلك سحرة فرعون إمكانية التخاطر ـ سواء كانت إمكانية فطرية أو إمكانية مكتسبة بالتدريب ـ حيث استطاعوا عند تحديهم للنبي موسى بثَّ رسالة تخاطرية إلى النبي موسى والملك وجمهور المتفرجين، جعلت كل هؤلاء يرَوْن العصي وكأنها أفاعٍ تسعى، فاستقبلت العقول المتلقية هذه الرسالة التخاطرية واستجابت لها.

ونلاحظ أن عصى سيدنا موسى لم تتحول إلى ذات الصورة في جميع المواقف. فعندما أمر الله تعالى سيدنا موسى أن يلقي عصاه وهو في الوادي المقدس، تحولت العصا إلى حيَّة

صغيرة، لأن الهدف كان فقط ليرى موسى المعجزة من دون إخافته: ﴿وَمَا تِلْكَ بِيَمِينِكَ يَٰمُوسَىٰ ۞ قَالَ هِىَ عَصَاىَ أَتَوَكَّؤُا۟ عَلَيْهَا وَأَهُشُّ بِهَا عَلَىٰ غَنَمِى وَلِىَ فِيهَا مَـَٔارِبُ أُخْرَىٰ ۞ قَالَ أَلْقِهَا يَٰمُوسَىٰ ۞ فَأَلْقَىٰهَا فَإِذَا هِىَ حَيَّةٌ تَسْعَىٰ ۞ قَالَ خُذْهَا وَلَا تَخَفْ سَنُعِيدُهَا سِيرَتَهَا ٱلْأُولَىٰ﴾ [طه/١٧ ـ ٢١].

أما عند فرعون، فكان المطلوب إخافته لعله يؤمن بصدق موسى عليه السلام، لذلك تحولت العصا إلى ثعبان، والثعبان في اللغة هو الحية الكبيرة. فالآيات التي ذُكرت فيها كلمة (ثعبان) لا تختص إلا بالموقف أمام فرعون: ﴿قَالَ فِرْعَوْنُ وَمَا رَبُّ ٱلْعَٰلَمِينَ ۞ قَالَ رَبُّ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَمَا بَيْنَهُمَآ ۖ إِن كُنتُم مُّوقِنِينَ ۞ قَالَ لِمَنْ حَوْلَهُۥٓ أَلَا تَسْتَمِعُونَ ۞ قَالَ رَبُّكُمْ وَرَبُّ ءَابَآئِكُمُ ٱلْأَوَّلِينَ ۞ قَالَ إِنَّ رَسُولَكُمُ ٱلَّذِىٓ أُرْسِلَ إِلَيْكُمْ لَمَجْنُونٌ ۞ قَالَ رَبُّ ٱلْمَشْرِقِ وَٱلْمَغْرِبِ وَمَا بَيْنَهُمَآ ۖ إِن كُنتُمْ تَعْقِلُونَ ۞ قَالَ لَئِنِ ٱتَّخَذْتَ إِلَٰهًا غَيْرِى لَأَجْعَلَنَّكَ مِنَ ٱلْمَسْجُونِينَ ۞ قَالَ أَوَلَوْ جِئْتُكَ بِشَىْءٍ مُّبِينٍ ۞ قَالَ فَأْتِ بِهِۦٓ إِن كُنتَ مِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ ۞ فَأَلْقَىٰ عَصَاهُ فَإِذَا هِىَ ثُعْبَانٌ مُّبِينٌ ۞ وَنَزَعَ يَدَهُۥ فَإِذَا هِىَ بَيْضَآءُ لِلنَّٰظِرِينَ ۞ قَالَ لِلْمَلَإِ حَوْلَهُۥٓ إِنَّ هَٰذَا لَسَٰحِرٌ عَلِيمٌ﴾ [الشعراء/٢٣ ـ ٣٤].

وعند اللقاء مع السَّحَرَة لم يتحدث القرآن عن أي تحول للعصا، لأنه لم يكن المطلوب أن يخاف الناس بالثعبان، وليس المطلوب أن تتحول العصا إلى حية، بل المطلوب أن تتحرك العصا وتلتهم جميع الحبال والعصِي بشكل حقيقي، لإقناع السحرة والناس بأن حبالهم تمثل السحر والباطل،

وعصا موسى تمثل الحق والصدق: ﴿قَالُوا۟ يَـٰمُوسَىٰٓ إِمَّآ أَن تُلْقِىَ وَإِمَّآ أَن نَّكُونَ نَحْنُ ٱلْمُلْقِينَ ۝ قَالَ أَلْقُوا۟ ۖ فَلَمَّآ أَلْقَوْا۟ سَحَرُوٓا۟ أَعْيُنَ ٱلنَّاسِ وَٱسْتَرْهَبُوهُمْ وَجَآءُو بِسِحْرٍ عَظِيمٍ ۝ ۞ وَأَوْحَيْنَآ إِلَىٰ مُوسَىٰٓ أَنْ أَلْقِ عَصَاكَ ۖ فَإِذَا هِىَ تَلْقَفُ مَا يَأْفِكُونَ ۝ فَوَقَعَ ٱلْحَقُّ وَبَطَلَ مَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ۝ فَغُلِبُوا۟ هُنَالِكَ وَٱنقَلَبُوا۟ صَـٰغِرِينَ ۝ وَأُلْقِىَ ٱلسَّحَرَةُ سَـٰجِدِينَ ۝ قَالُوٓا۟ ءَامَنَّا بِرَبِّ ٱلْعَـٰلَمِينَ ۝ رَبِّ مُوسَىٰ وَهَـٰرُونَ﴾ [الأعراف/ ١١٥ ـ ١٢٢].

إن الرؤية تُنسب عادة للعين، إلا أن الأمر يبدو غير ذلك، أو أبعد من ذلك من الناحية العلمية بدليل وجود حالات من العمى النفسي، حيث يكون الجهاز الإبصاري سليماً ولكن العين لا تستطيع رؤية شيء.

ولو اعتبرنا الرؤية مسألة عينية خالصة، لرضينا برؤية كل الأشياء مقلوبة رأساً على عقب، إذ أن الصورة التي تبعثها العين للشبكية تأتي دائماً مقلوبة، لكن الدماغ يتدخل بماهيته التحليلية ويفهمها في صورة الاعتدال. ولو اعتمدنا على رؤية العين بمعزل عن تحليل الدماغ لصدقنا بأن القلم الموضوع في كوب الماء مكسور، والقطعة النقدية في قاع كوب الماء هي التي تتحرك عند ارتجاج الكوب وليس الماء بداخله. ففي الدماغ مركز للإبصار يقوم باستقبال الإشارات التي تجمعها العين وترجمتها. والذي تصدر منه المحصلة النهائية بأن العين ترى شيئاً معيناً على الصورة التي أراد لنا الدماغ أن نراها وليس كما أرسلتها لنا العين. وأبعد من ذلك نجد المخ يتجاوز بكثير حدود ذلك المزيج المتنافر من الأحاسيس، إذ إن ما

نسمعه ليس مجرد حاصل جمع بسيط للأصوات التي تجمعها الأذن، بل صورة أكبر من ذلك، فهناك العديد من العمليات التي تكتنف الأمر، يُتيح بعضها للمخ معرفةَ اتجاه الضوضاء. أمَّا العمليات الأكثر تعقيداً، فتسمح لَنا بتجاهل أحد الأصوات عندما ننصت للآخَر؛ فعند وجودك في احتفال يجمع الكثير من الناس، ستقوم بتجاهل الأصوات الخارجية كافَة عندما تتناقش مع جارك، ومع ذلك تستطيع تحويل انتباهك في أي لحظة إذا تعمد أحدهم إسماعنا شيئاً ما، ويعني ذلك ضمناً أننا نظل دائماً ننصت للأصوات المحيطة بنا برغم أننا لا نستمع إليها، إلا إذا أصبحت ذات مغزى بالنسبة لنا، فالمخ يتخطى كثيراً حدود الشعور المجرد.

مما تعلمناه في دروس الفيزياء نعرف أن الضوء هو خليط من موجات مختلفة الأطوال، فإذا مررنا الضوء عبر منشور، فإن موجاته المختلفة ستنفصل عن بعضها، لنشاهد طيفاً من الألوان هي الأحمر فالبرتقالي فالأصفر فالأخضر فالأزرق فالبنفسجي، وهي ألوان قوس قزح التي طالما فرحنا برؤيتها عندما كنا أطفالاً. خارج حدود هذا الطيف لا يوجد سوى السواد، لكننا لو وضعنا ترمومتراً في المنطقة المجاورة للأحمر، فإن الزئبق يبدأ في الارتفاع داخل الترمومتر، دليلاً على وجود إشعاع غير منظور هو الأشعة تحت الحمراء الحرارية، وعلى النهاية الأخرى من الطيف بجوار البنفسجي، توجد منطقة لا ترى عيوننا عندها من شيء، لكن أنواعاً معينة

من الأملاح تتفسفر عندها، دالة على وجود إشعاع غير مرئي لأعيننا هو الأشعة فوق البنفسجية، وبعدها تأتي الأشعة السينية، وبعدها أشعة جاما. فأعيننا لا ترى كل ما يمكن أن يرى، بل هناك ما يتجاوز رؤيتنا، وبالتالي لا نستطيع أن نلغي ما لا تراه أعيننا، لأنه من الواضح محدودية قدرتها، فهي لا ترى كل شيء، ومن ضمن ما لا تراه العين الرسائل التخاطرية.

إن الرسالة التخاطرية لا يبدو أنها تمر على العين، بل إنها توجَّه مباشرة إلى مركز الإبصار في الدماغ البشري والذي يخبرنا، أو يوهمنا بأننا نرى ما جاء في محتوى رسالة التخاطر، كرؤية العصي والحبال على أنها ثعابين تسعى من دون مرور هذه الصورة على العين. فهذه الرسائل التخاطرية لن نستطيع التحقق من صدقيتها عن طريق العين، لأنها لا تمر على العين، أو بالأحرى هي رسائل مشفَّرة، لا تستطيع العين فهم رموزها وربما لا تشعر بها إطلاقاً، بل هي رسائل خاصة بالدماغ توصل إليه مفهوماً معيناً يرغب مرسل هذه الرسالة التخاطرية في إيصاله إلى المتلقي.

وهنا نتذكر حكاية الفقير الهندي، الحكاية التي تُعتبر من معالم المجتمعات الهندية، والتي يحرص كل من يزور الهند على مشاهدتها؛ إذ يقوم الرجل الهندي برمي حبل إلى الأعلى، لينتصب في الهواء بدون داعم، ويظهر علينا فتى صغير يقوم بتسلق الحبل حتى يختفي عن الأنظار، بعد ذلك

ينظر الرجل إلى أعلى مردداً كلمات مبهمة، لتبدأ أعضاء الفتى في التساقط عضو بعضو.

لقد قام بعض علماء الباراسيكولوجي بدراسة حالة أحد الممارسين لهذه المهارات، وقاموا بتصويرها، فكانت الصورة التي أظهرتها الكاميرا مخالفة لما يراه المشاهد. فقد أظهرت الكاميرا الرجل الهندي والفتى يقفان وسط الجمهور ومعهما حبل مرمي على الأرض، ولم يلقِ الرجل الحبل ولم يتسلقه الفتى، بل إن كل ما أظهرته الكاميرا كان نظر الجمهور إلى أعلى وقيامهم بالتصفيق والانفعال والضحك، بينما كان الرجل الهندي والفتى يقفان داخل حلقة المتفرجين من دون فعل شيء، فكل ما كان يراه المشاهد لم يكن صورة تتلقاها العين وتنقلها للمخ، بل هي صورة تخاطرية كان يرسلها الرجل الهندي مباشرة إلى المخ، فيتلقاها الجمهور بدون إي قدر من الشك فيها.

نعم... يبدو أن الاعتقاد بالسحر هو ما يقود إلى التصديق به، لنرى ما يريد الساحر لنا أن نراه، ونسمع ما أراد أن نسمع، وتلك حقيقة السحر؛ إنه خيال وتصورات وتوهمات لا علاقة لها بالأصل الواقعي. وحتى قبل أن يطال العلم الكثير من خبايا الطبيعة والكثير من أسرار العقل البشري كان هناك من العلماء المسلمين من وصل إلى هذه الحقيقة؛ إذ ذهب أبو بكر الرازي، وأبو جعفر الإستراباذي والبغوي، إلى إنكار جميع أنواع السحر، وأنه في الحقيقة ليس سوى نوع من

التخيل الذي ينقله الساحر إلى المتلقي لجعله يستقبل الصورة التي رسمها الساحر بسلبية مطلقة، لإيهامه بخلاف الواقع، وقالوا بأن السحر لا يضر إلا أن يستعمل الساحر سماً أو دخاناً يصل إلى بدن المسحور فيؤذيه، وأن الساحر لا يستطيع بسحره قلب حقائق الأشياء، فلا يمكنه قلب العصا حية، ولا قلب الإنسان إلى صورة أخرى. وفي هذا قال الجصاص: السحر متى أُطلق فهو اسم لكل أمر مموه باطل لا حقيقة له ولا إثبات، قال الله تعالى: ﴿فَلَمَّآ أَلْقَوْاْ سَحَرُوٓاْ أَعْيُنَ ٱلنَّاسِ﴾ يعني موَّهوا عليهم حتى ظنوا أن حبالهم وعصيهم تسعى، وقال تعالى: ﴿فَإِذَا حِبَالُهُمْ وَعِصِيُّهُمْ يُخَيَّلُ إِلَيْهِ مِن سِحْرِهِمْ أَنَّهَا تَسْعَىٰ﴾، فأخبر أن ما ظنوه سعياً منها لم يكن سعياً وإنما كان تخييلاً، وقد قيل: إنها كانت عصياً مجوَّفةً مملوءة زئبقاً، وكذلك الحبال كانت معمولة من أدم محشوة زئبقاً، فأخبر الله أن ذلك كان مموهاً على غير حقيقته.

وهناك نوع آخر من السحر، وهو النوع الذي يسيطر فيه الساحر على الإنسان ويتحكم في طريقة تفكيره، فيمارس عليه ما نستطيع تسميته «الإرهاب الفكري»، وهذا ما عبر عنه القرآن بقوله تعالى: ﴿وَٱسْتَرْهَبُوهُمْ﴾، وهو ما يحدث في حالات السحر الشديد مثل التفريق بين الزوجين: ﴿وَٱتَّبَعُواْ مَا تَتْلُواْ ٱلشَّيَٰطِينُ عَلَىٰ مُلْكِ سُلَيْمَٰنَ وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَٰنُ وَلَٰكِنَّ ٱلشَّيَٰطِينَ كَفَرُواْ يُعَلِّمُونَ ٱلنَّاسَ ٱلسِّحْرَ وَمَآ أُنزِلَ عَلَى ٱلْمَلَكَيْنِ بِبَابِلَ هَٰرُوتَ وَمَٰرُوتَ وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّىٰ يَقُولَآ إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ فَيَتَعَلَّمُونَ

مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦۚ وَمَا هُم بِضَآرِّينَ بِهِۦ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ ٱللَّهِۚ وَيَتَعَلَّمُونَ مَا يَضُرُّهُمْ وَلَا يَنفَعُهُمْۚ وَلَقَدْ عَلِمُوا۟ لَمَنِ ٱشْتَرَىٰهُ مَا لَهُۥ فِى ٱلْـَٔاخِرَةِ مِنْ خَلَـٰقٍۚ وَلَبِئْسَ مَا شَرَوْا۟ بِهِۦٓ أَنفُسَهُمْۚ لَوْ كَانُوا۟ يَعْلَمُونَ﴾ [البقرة/ ١٠٢].

ويقول البعض إن السحر يتخطى في أحيان كثيرة خداع النظر برسم صورة مخالفة للواقع، لنجده يصيب الشخص بما يعرف بالمس، حيث يعاني الإنسان من الوسواس القهري نتيجة تسلط الشيطان عليه. فهل نجد في علوم اليوم من تفسير لهذا؟.

وفقاً لما تنشره الدوريات العلمية، فإن العلماء قد قطعوا شوطاً كبيراً في استخدام المخ البشري للتحكم في الأجهزة المختلفة عن بعد. فقد تمكن أربعة أشخاص، بمن فيهم قعيدان يستخدمان الكرسي المتحرك، من تحريك مؤشر الفأرة التي يعمل بها جهاز الكمبيوتر، ليس بأيديهم ولا باستخدام الريموت، ولكن باستخدام غطاء للرأس مثبت به نحو ٦٤ قطب إلكتروني. ونشر فريق الباحثين نتائج الدراسة الأخيرة في المنشورات الخاصة بالأكاديمية الوطنية الأمريكية للعلوم. وقال العالمان جوناثان وولبو ودينيس ماكفارلين: «لقد أظهرت نتائج الدراسة أنه يمكن تعليم الأشخاص استخدام الإشارات الكهربائية للدماغ من خلال تسجيلها لتحريك مؤشر الفأرة في اتجاهين بشكل سريع ودقيق»، حيث ارتدى الأشخاص الأربعة الذين خضعوا للتجربة غطاء رأس إلكتروني وجلسوا أمام شاشة

عرض كبيرة، ولم تزرع في رؤوسهم أية أجهزة، بل اكتفى الباحثون «بالقبعة الإلكترونية». وينتج نشاط خلايا المخ إشارات كهربائية تصل الأقطاب الإلكترونية الموجودة في القبعة لتُترجم بعد ذلك إلى أوامر للتحكم في الجهاز.

وأكد فريق الباحثين أن هذه الدراسة تعد خطوة نحو تمكين الأشخاص من التحكم بالكراسي المتحركة والأجهزة الإلكترونية الأخرى بأدمغتهم.

ولا يحتاج مثل هذا النشاط الدماغي لاستخدام عصب أو عضلة معينة، لذا لنا أن نتوقع في المستقبل الأشخاص المصابين بالجلطات، أو الذين يعانون من مشاكل في العمود الفقري تعجزهم عن تحريك أي من أطرافهم الأربع، وهم يستخدمون غطاء الرأس الإلكتروني بكفاءة. وأظهرت التجربة أن الأشخاص الأربعة الذين خضعوا للدراسة باتوا يتحكمون بصورة أفضل في مؤشر الفأرة كلما زاد عدد محاولاتهم.

وأوضح الباحثون أن المقعدين كان أداؤهما أفضل في التجربة لأن دماغيهما كانا أكثر استعداداً، أو لأنهما كانا أكثر إقبالاً على التجربة.

ولا تعد تلك هي المرة الأولى التي ينجح فيها الباحثون في مثل هذا النوع من التجارب. فقد استخدم بعض العلماء حركة العين، فيما لجأ آخرون لطرق أخرى لتسجيل إشارات المخ للتحكم في الأجهزة. وكان فريق من معهد (إم. أي. تي.)

الأوروبي قد صمم غطاء رأس لاسلكي يمكنه ترجمة إشارات المخ للتحكم في إحدى ألعاب الكومبيوتر.

وقد أظهرت القياسات العلمية التي أُجريت على الدماغ وجود موجات كهرومغناطيسية يبثها الدماغ باستمرار، وتختلف من لحظة لأخرى ومن شخص لآخر، وهذه الموجات يمكن أن تؤثر على الآخرين.

لقد وهب الله تعالى الإنسان القدرة على بث موجات كهرومغناطيسية من دماغه وتوجيهها باتجاه الآخرين، وهذه القدرة يمكن تطويرها وتنميتها، لدرجة أنه قد يتمكن الإنسان من التحكم بجهاز الكمبيوتر من دون لمسه، فقط بتركيز النظر عليه.

هذا ما قد يأتينا به الغد، أما اليوم فلدينا من يمكنه إرسال هذه الموجات إلى الآخرين للتواصل معهم، وهذا ما يُعرف بالتخاطر العقلي أو التواصل التلباثي.

التخاطر العقلي (التواصل التلباثي)

قبل أن يرن هاتفك بثوانٍ خطر في ذهنك فلان، فإذا به هو من يتصل بك على الهاتف، وفجأة يقفز فلان إلى ذاكرتك بدون أي مناسبة تشير إليه، لتَجِده بعد دقائق يدق بابك. لماذا تظهر فجأة صورة صديقك الذي لم تُقابله منذ زمن طويل، فتلتقيه في ذات اليوم أو اليوم الذي يليه. كيف تشعر أحياناً أنَك قد رأيت هذا المشهد من قبل ولا تعرف متى؟ هل كنت تقف في الطريق وأنت ترى من تتوقَّع له الشر، لتجده بالفعل يتعرض لحادث ما أمام عينيك؟ لماذا ترف أعيننا فجأة فنعتقد بقدوم شيء غير سار، ونبقى ننتظره؟ والغريب أنه وفي أغلب الأحيان يحدث.

لست وحدك من يتعرض لهذه المواقف، فكثير هم أمثالك، وكثيرة هي المواقف المشابهة، قديماً وحديثاً.

ذات يوم من عام ١٩٦٨م، كان يجلس نيكولاييف السوفيتي داخل غرفة مغلقه يلفها الهدوء، وضع أمامه ورقة بيضاء، وأخذ يكتب عليها بعض الكلمات، ويرسم أشكالاً غير مترابطة. في لينينجراد كان يجلس زميله كاتشسكي في ظروف مشابهة، يضع أمامه ورقة يخط عليها كلمات ويرسم أشكالاً

غير مترابطة، لكنها كانت ذات الكلمات والأشكال التي كان يخطها نيكولاييف في موسكو. لم يكونا يوصلان رسالة مشفرة أحدهما للآخر؛ كان الأمر أكبر من ذلك بكثير، لقد كانا يجريان تجربة عملية عن إمكانية القيام بالتخاطر العقلي.

* * *

وقف عمر بن الخطاب يوماً على المنبر يخطب في المسلمين لصلاة الجمعة في المدينة المنورة، وكان جيش المسلمين في إحدى غزواته، وكان سارية هو قائد جيش المسلمين. فأحسَّ عمر بن الخطاب وهو على المنبر بأن جيش المسلمين في مأزق حقيقي وأنه ينبغي عليه أن يحتمي بالجبل، كان عمر على بعد آلاف الأميال من الجيش حين قطع خطبة الصلاة ونادى بأعلى صوته: «يا سارية الجبل... يا سارية الجبل...» أي احتمِ بالجبل. العجيب أن هذا الإحساس بالخطر انتقل إلى سارية فأمر جيشه بالاحتماء بالجبل مما فوت الفرصة على المشركين[١].

* * *

---

(١) قصة سارية مشهورة، وذكرها ابن كثير في البداية والنهاية على الشكل الآتي: «خرج عمر بن الخطاب ﷺ يوم الجمعة إلى الصلاة، فصعد المنبر، ثم صاح: يا سارية بن زنيم الجبل، يا سارية بن زنيم الجبل، ظلم من استرعى الذئب الغنم. ثم خطب حتى فرغ. فجاء كتاب سارية إلى عمر أن الله قد فتح علينا يوم الجمعة ساعة كذا وكذا، لتلك الساعة التي خرج فيها عمر فتكلم =

في دراسة قدمتها السيدة سيدجويك إلى الجمعية البريطانية للبحث النفسي، قالت: «استيقظت في الساعة الثامنة صباحا، فرأيت أختي إميي بصورتها الكاملة، تجلس على السريرعند قدمي، تلبس رداء النوم، كان جسدها يتأرجح إلى الأمام وإلى الخلف كما يحدث في حالات الألم الشديد. عندما مددت يدي لألمسها، اختفى طيفها. بعد نصف ساعة، مضيت إلى حجرة نوم أختي، وحكيت لها عما شاهدته، فقالت، وهي ما تزال تتألم، إنها في الساعة الثامنة كانت تجلس في نفس الوضع وتأتي بنفس الحركات ولكن فوق سريرها، وإنها كانت تفكر في المجيء إلى حجرتي، لكنها امتنعت عن ذلك حتى لا تزعجني، رغم الآلام التي كانت تشعر بها في أمعائها».

بمجرد بحثنا في أي مكتبة أو موقع، ستقابلنا آلاف القصص كهذه؛ قصص تغوص في أزمان بعيدة، وتطال أماكن شتى، يتباين رواتها بين علماء وشيوخ دين ورجال ونساء عايشوا بأنفسهم هذه القصص، قصص لبشر استطاعوا التواصل مع آخرين عبر أدوات غير معروفة، ولا حتى محسوسة. هذه

= على المنبر. قال سارية: فسمعت صوتاً: يا سارية بن زنيم الجبل، يا سارية بن زنيم الجبل، ظلم من استرعى الذئب الغنم. فعلوت بأصحابي الجبل، ونحن قبل ذلك في بطن واد، ونحن محاصَرو العدو، ففتح الله علينا. فقيل لعمر بن الخطاب: ما ذلك الكلام. فقال: والله ما ألقيت له إلا بشيء ألقي على لساني» وقد كان سارية على أبواب نهاوند يقاتل المشركين، وهو أحد قادة الفتح.

الظاهرة التي عُرفت عند العلماء بالتواصل التلباثي، أو التواصل الإيحائي أو التخاطر.

التخاطر أو التواصل التلباثي هو القدرة على إيصال أفكار أو مشاعر إلى عقل إنسان آخر أو تلقيها منه، بدون استخدام أعضاء الحس المعروفة، كالعين أو الأذن، وهو التأثير عن بعد وفقاً للترجمة الحرفية للكلمة اليونانية المصدر (التلباثي).

التفسير العلمي لظاهرة التخاطر

يعتمد التفسير العلمي لظاهرة التخاطر الغدة الصنوبرية كمركز رئيسي أو سنترال لهذا النوع من التواصل، فهي تلعب دور المرسِل والمستقبِل في ذات الوقت. ولكن ما هي طبيعة الموجات التي تستخدمها الغدة الصنوبرية للتواصل؟ هل هي موجات كتلك المستخدمة في التلفزيون لنقل الصورة والصوت؟ ذلك غير وارد لضعف القوه الكهربائية للعقل البشري الذي يستهلك في عمله ٢٥ فولتاً فقط مع تيار متواضع، وهي قدرة لا تكفي لإرسال الطاقة العقلية لمسافة طويلة. لذلك، ومنذ البداية، اتجه دارسو هذه الظاهرة إلى الحقل المغناطيسي المحيط بالجسم البشري، والذي ثبت وجوده وتم تصويره بالعديد من الأجهزة الدقيقة الحساسة والذي عرف بالهالة. فعندما يريد أحد الوسطاء إرسال فكرة معينة فإنه ينقل قدراً من الطاقة المغناطيسية المحيطة به، وينشرها في الأثير فتحدث ذبذبات وتموجات خاصة، يلتقطها الوسيط الأخر المقصود

وتدخل لجهازه العصبي، فتستجيب طاقة هالته باهتزازات، تبعا للاهتزاز الذي استقبله، وينتقل هذا الاهتزاز في النهاية للعقل، الذي يحلل محتوى الرسالة ويفهم المعنى. وككل أشكال الطاقة فإن طاقة الهالة لا تفنى بل تتحول من شكل لآخر، وتظل تحمل شعور الإنسان الذي أرسلها حتى بعد موته. وعلى نفس هذا المنوال نستطيع أن نفسر كيف يرى الإنسان شريط حياته كاملاً يمر أمام عينه في لحظات، عندما يقترب من حافة الموت، حيث تظهر طاقه الهالة المحتوية على تفاصيل حياته ليشعر بها كشريط سينمائي يمر في لمح البصر، وهذا يفسر الهالة التي تظهر مكان العضو المبتور من جسم أي إنسان، حيث أظهرت آلة تصوير كيرليان (وهي آلة خاصة بتصوير الهالة) وجود تلك الهالة كأنها شبح للعضو المبتور، وفسرت بأن طاقة قوية خاصة يخرجها المريض ليعوض بها العضو المبتور، وكأنه بهذه الطاقة يحافظ على شكل وهيئة جسمه الأصلي، ولهذا يشعر بعض مبتوري الأعضاء بأن أعضاءهم ما تزال موجودة، وقد يشعر بألم في مكان العضو المبتور.

وتتميز هذه الطاقة بأنها تظل دائماً خارج الحواس الخمس التي نعرف، وبالتالي فهي قوة فكرية بامتياز.

ويشبِّه العالم البريطاني جوزيف سينل التخاطر بعملية الاتصالات اللاسلكية المعروفة، ويقول إن العقل البشري يموج بالإشارات الكهربية، التي تنتقل دوماً بين المخ والأعصاب، وتربطه بأعضاء الجسم، وعندما تبلغ هذه

الإشارات حداً مناسباً وتتوافر لها الظروف المناسبة، يمكنها أن تنتقل من دون الحاجة إلى الأسلاك (الأعصاب) لتنتقل من عقل إلى آخر.

تشترك العديد من الروايات المتوفرة لدينا اليوم في حقيقة واحدة، وهي أن مرسل الرسالة يكون في لحظة ضيق شديد، بينما يكون مستقبل الرسالة في معظم الأحيان في حالة استرخاء، كأن يكون نائماً أو مستلقياً، أو قائماً بعمل روتيني. تعرف الحالة الأولى بالتنبيه الأدريناليني، وتعرف الحالة الثانية بالتنبيه الكوليني.

فالمرسِل قي الاتصال التلباثي يكون في أحسن حالات الإرسال عندما يعاني توتراً وتأزماً، والمستقبِل يكون في أحسن حالاته عندما يكون في حالة الاسترخاء والراحة.

ويختلف التواصل التلباثي عن الاتصال اللاسلكي في أن المرسل لا يقوم بانتقاء مادة محددة لإرسالها للمستقبِل، بل يقوم وبطريقة لاإرادية بخلق فراغ عقلي ينجذب إليه عقل المستقبِل، وكأن المرسِل يقوم بإعداد عقله كما تُعد خشبة المسرح، فيأتي دور المستقبِل ليعمر هذا المسرح برموزه وصوره. في إحدى التجارب، طُلب من المرسِل نقل صورة للوحة مؤطرة، لكن انعكاس الضوء على اللوحة رسم ما يشبه الحرف (N) الأمر الذي جعل المرسِل في تلك اللحظة يفكر بنابليون بونابرت بدون أي سبب. بعد بضع دقائق قال المستقبل إنه يرى صورة نابليون بونابرت.

قال الله تعالى: ﴿تُسَبِّحُ لَهُ ٱلسَّمَٰوَٰتُ ٱلسَّبۡعُ وَٱلۡأَرۡضُ وَمَن فِيهِنَّۚ وَإِن مِّن شَيۡءٍ إِلَّا يُسَبِّحُ بِحَمۡدِهِۦ وَلَٰكِن لَّا تَفۡقَهُونَ تَسۡبِيحَهُمۡۚ إِنَّهُۥ كَانَ حَلِيمًا غَفُورٗا﴾ [الإسراء/ ٤٤].

وفي حديث للرسول ﷺ أنه قال: **(الأرواح جند مجندة تلتقي في الهواء، فما تعارف منها ائتلف وما تنافر منها اختلف)**[1].

لاحظ أنك تلتقي شخصاً لأول مرة فترتاح إليه، بينما تلتقي شخصاً آخر فتشعر بالنفور منه، وفي أفضل الأحوال لا ترتاح إليه. هل هو المظهر الخارجي الذي يدعو علماء النفس للقول بضرورة الاهتمام بمظهرنا عند اللقاء الأول مع أي شخص؟ أم هو اتصال من نوع لم ندركه بعد، تم في يوم من الأيام، مما يجعلنا نكوّن أفكاراً مسبقة عن أشخاص نلتقي بهم لأول مرة؟.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن عدم رؤيتنا لهذه الإشارات لا ينفي حقيقة وجودها، لأنه من الصعب تحقيق حكم شامل اعتماداً على الحواس التي تظل محدودة القدرة أمام الفكر الإنساني، الذي لا يعتدُّ بأي حدود مهما كانت قوية، ومهما كانت قوة الاعتقاد بهذه الحدود.

فالعلم يؤكد لنا أن هناك الكثير مما لا نراه، فأعيننا لا ترى إلا الترددات الكهرومغناطيسية التي تترواح في طولها بين ٤٠٠

---

(١) رواه مسلم في صحيحه.

نانوميتر[1] للون البنفسجي، و٧٥٠ نانوميتر للون الأحمر، أما الموجات تحت الحمراء والموجات فوق البنفسجية، فلا تستطيع عين الإنسان أن تراها أبداً، قال تعالى: ﴿إِنَّهُۥ يَرَىٰكُمْ هُوَ وَقَبِيلُهُۥ مِنْ حَيْثُ لَا تَرَوْنَهُمْ﴾ [الأعراف/٢٧].

قام توماس يونج[2] (Thomas Young) بشرح آلية رؤية الألوان لدى البشر لأول مرة عام ١٨٠٢، حين اقترح أن البشر لديهم ثلاثة أنواع من مستقبلات الألوان (Cones) وكل منها يمتلك حساسية معينة لجزء من الضوء المرئي، وقد أسس افتراضاته على أساس أنه يمكن إنتاج مدى واسع من الألوان ببساطة بخلط هذه الألوان الأولية معاً بنسب مختلفة. وقد تم إثبات هذه الفرضية فيما بعد بواسطة هيرمان فون هلمهولتز (Herman Von Helmholtz) ولذلك يشار إليها في الوقت الحاضر باسم نظرية يونج ـ هيلمهولتز.

وبناء على ذلك، فإن هناك مبدأين أساسيين يتعلقان بكيفية إدراكنا للألوان، وهما:

١ ـ يمتلك البشر الأسوياء بصرياً ثلاثة مستقبلات للضوء

---

(١) **النانوميتر**: هو جزء من مليار جزء من المتر، ويستخدم لقياس الأطوال الصغيرة جداً على المستوى الذري.

(٢) **توماس يونج**: (١٧٧٣ ـ ١٨٢٩م) هو علامة بريطاني، اشتهر بسبب إسهامه في فك رموز اللغة الهيروغليفية. وقدم يونج العديد من الإسهامات البارزة في علم البصريات وعلم اللغة والفيزيولوجيا وميكانيكا المواد الصلبة والضوء وحاسة البصر والطاقة.

(Cone photoreceptors) تمتد من الأطوال الموجية الحمراء الطويلة، ولها القدرة على امتصاص الضوء حتى ٥٦٥ نانوميتر، مرورا بالأطوال الموجية المتوسطة الخضراء، وأقصى امتصاص لها هو ٥٣٠ نانوميتر، وانتهاء بالأطوال الموجية الزرقاء القصيرة، وأقصى امتصاص للطول الموجي حينئذ هو ٤٢٠ نانوميتر، وأي خلل في قيمة امتصاص أحد هذه المستقبلات اللونية يعني قصوراً في تمييز اللون الذي من المفترض أن يدركه هذا المستقبل.

٢ ـ تمدنا هذه المستقبلات اللونية الثلاثة بالقدرة على رؤية العالم في هذا المدى من الثراء اللوني الذي نراه.

وتمتلك بعض الحيوانات والطيور قدرة أعلى منا، نحن البشر، على تمييز الألوان، فبعض الكائنات تستطيع الرؤية في مدى أوسع من الأطوال الموجية وباستخدام أربعة مستقبلات لونية؛ وفي هذا تفسير لقدرة بعض الحيوانات على رؤية ما لا تراه أعيننا، وعلى قدرة بعض الطيور على الرؤية في الظلام، كطيور البوم التي تستخدم قدرتها على رؤية الأشعة تحت الحمراء المنبعثة على صورة حرارة من أجساد الكائنات الحية، وبالتالي قدرتها الفائقة على اصطياد فرائسها تحت جنح الظلام، وبالتالي فإن عدم رؤية الشيء لا يعني مطلقاً عدم وجوده، وتميز الديك من حيث المقدرة البصرية هو ما يجعله يصحو قبل الجميع.

إن المنبهات الحسية من صور نراها وأصوات نسمعها،

ليست وحدها المؤثرة على الدماغ، إذ يمكن أن تصل الرسائل إلى الدماغ متجاوزة وسائل الحس المختلفة، كالأذن والعين واللسان والجلد، تصله في صورة موجات كهرومغناطيسية، أو أي صورة أخرى لم نعرفها بعد، لتفعل في القشرة الخارجية ذات المفعول الذي تقوم به ذات الرسائل التي ترسلها العين أو الأذن. ولاحظ هنا أننا لم نقل ذات الرسائل الحقيقية أو الواقعية، لأن كليهما واقعي وحقيقي سواء تلك القادمة من أعضاء الحس أو تلك القادمة للدماغ في صورة كهرومغناطيسية.

يستجيب الدماغ للرسائل ذات الصيغة الكهرومغناطيسية، ذات استجابته للرسائل المتأتية عن طريق وسائل الحس المعتادة. فلو قمنا بتحفيز الخلية العصبية الموجودة في قشرة الدماغ في منطقة البصر أو السمع باستخدام تردد معين ذي شدة معينة، فإن ذلك سيؤدي إلى انطلاق الناقلات العصبية داخل الدماغ محدثة إثارة وتحفيزاً لخلايا دماغية أخرى في مناطق الدماغ المختلفة، لنرى صورة أو نسمع صوتاً رغم عدم وجودهما في صورة مادية أمامنا. فالشخص محل التجربة سيشعر بأنه يرى أو يسمع شيئاً، يختلف ما يراه وفقاً لطبيعة المنبه الذي استخدمناه وشدته، وهو الأمر ذاته الذي يلازم بعض الأمراض النفسية ويعرف بالهلوسة، فإذا كان متعلقاً برؤية شيء عُرف بالهلوسة البصرية، وإذا كان الشخص يسمع صوتاً عُرف بالهلوسة السمعية، وهكذا لجميع أنواع الحس.

إن حدوث مثل هذه الهلوسات ليس حكراً على مختبرات العلماء وتجاربهم، بل نراه على الأرض، إذ أن هناك العديد من الأدوية التي تؤثر على الجهاز العصبي، وتصيبه بالهلوسة ولذلك تُعرف باسم الأدوية المهلوسة، ومنها عقار إل. إس. دي (Lysergic Acid Diethylamide) الذي اكتُشف أول مرة بواسطة العالم ألبرت هوفمان، الذي كان يعمل في إحدى شركات الأدوية في سويسرا، ضمن مشروع لاكتشاف مواد تحفِّز وتنشِّط الدورة الدموية، فتناول عن طريق الخطأ كمية بسيطة من هذا العقار فأحس، بعد مضي بعض الوقت، بدوار واضطراب بصري وتأثيرات نفسية وقلق، لذلك قام مرة أخرى بتناول ٠,٢٥ ملغم من هذه المادة، فلاحظ التأثيرات ذاتها مرة أخرى. وتعمل هذه المادة من خلال تأثيرها على مستقبلات السيروتونين في الدماغ، ويظهر تأثيرها بشكل مباشر في منطقتين في الدماغ، هما منطقة القشرة الدماغية والمنطقة المسؤولة عن استلام الإشارات العصبية من مختلف أنحاء الجسم.

وبالإضافة لتأثيرها الجسمي، لهذه المادة تأثيرها النفسي المتمثل في تغير المشاعر بصورة مبالغ فيها؛ إذ يشعر الشخص بأكثر من نوع من المشاعر في ذات الوقت، ويتنقل بصورة سريعة من شعور إلى آخر. وإذا كانت الجرعة كبيرة، فإن المتعاطي سيعاني من هلوسة بصرية، فيرى أشكالاً وظلالاً غير موجودة، مع انعدام الشعور بالوقت، وفي حالات كثيرة تتطور

الحالة ليبدأ المتعاطون بتخيل رؤيتهم للأصوات وسماع الألوان. نعم... ليس هناك أي خطأ مطبعي هنا، فهم يشعرون برؤيتهم الأصوات ويسمعون الألوان، ولسنا هنا بمجال البحث في هذا وطريقة حدوثه.

إن مثل هذه التجارب تكاد توضح لنا التكاملية التي تسري بين العلم والسحر، ولا نستغرب إذا جاء في الغد من يستغرب قولنا بوجود تضارب بينهما، وستجده يستهزئ بتفكيرنا مستغرباً كيف لِعِلْمَيْن أن يتناقضا، وهما صادران عن ذات المصدر، وهو العقل الإنساني.

إن ما سبق من تجارب وقصص، تُطل علينا بفتح جديد يضعنا على الدرجة الأولى من السلم في فهم حقيقة الحسد والعين، فما يقوم به الحاسد هو التركيز على شخص ما، وبث موجات كهرومغناطيسية قوية باتجاهه تحوي تمنِّي زوال النعمة عنه أو تمني مرضه، ويكون دماغ المحسود مستعداً للاستجابة لهذه الموجات ويتفاعل معها ويتأثر بها، وتحدث عملية الحسد والضرر.

فعند العلماء، ووفقاً للرؤية العلمية، فالروح عبارة عن موجات ذات تردد عالي؛ فهي موجودة بيننا وإن كنا لا نحسها لقصور في حواسنا، وليس لعدميتها، فنحن لا نراها ولا نسمع صوتها بسبب عجز العين البشرية والأذن عن ذلك، فالعين البشرية لا ترى إلا في حدود معينة هي ألوان الطيف. فالضوء الأحمر تراه العين، أما الأشعة تحت الحمراء فهي ذات طول

موجي أقل من أن يُرى بالعين. والضوء البنفسجي نستطيع أن نراه، أما فوق البنفسجي فيتعذر علينا رؤيته. وكل ما هو خارج هذا المدى من الأحمر إلى البنفسجي لن نجد نحن البشر من سبيل لرؤيته، والأمر ذاته للأذن البشرية، التي تستطيع سماع مدى محدد من الذبذبات يمتد من ٢٠ ذبذبة/ثانية وحتى ٢٠٠٠٠ ذبذبة/ثانية، وما زاد عن ذلك فلن نسمعه. وقد ثبت بالتجربة أن بعض الحيوانات، كالكلاب والقطط والخيل، تسمع أكثر مما يسمعه الإنسان، لذلك تراها تجفل لقرب حدوث زلزال، أو تصرخ فجأة لأنها تسمع ما لا نسمعه نحن. وقد جاء في الأثر: (**إذا سمعتم صهيل الخيل ونباح الكلاب بعد هدأة الليل فاستعيذوا بالله من الشيطان الرجيم فإنها ترى ما لا ترون**)[١]. فعين الديك، على سبيل المثال، ترى الأشعة فوق البنفسجية وتتفوق في تركيبها على عين الإنسان حيث تستطيع رؤية موجات الضوء من ٣٠٠ ـ ٧٠٠ نانوميتر، بينما الإنسان يرى من ٤٠٠ ـ ٧٠٠ نانوميتر (النانوميتر وحدة قياس الأطوال الموجية)، أي أن عين الإنسان لا تستطيع رؤية الأشعة من ٣٠٠ ـ ٣٩٩ نانوميتر وهي في مجال الأشعة فوق البنفسجية، بينما تستطيع الطيور بما فيها الديك رؤيتها. تتميز عين الديك عن عين الإنسان في وجود القمع الرابع بالشبكية والذي يحتوى على صبغات خاصة لرؤية الأشعة فوق

(١) في كتب الحديث أحاديث كثيرة تدل على هذه المعاني.

البنفسجية، وكذلك وجود القمع المزدوج، وتسمى قدرة رؤية الأشعة فوق البنفسجية بالبعد الرابع.

وأثبت العلم الحديث أن هناك مستقبلات للأشعة تحت الحمراء في شبكية الحيوانات ومنها الحمار، كما أن بعض الدراسات وأبحاث العلماء تركزت على عيون القطط والكلاب، حيث أن عيون الحيوانات تتشابه في عملها. فعين الحمار تكون أقرب في تركيبها إلى عين الكلب منها إلى عين الإنسان. فهناك عدة عوامل تؤثر في النظر ليس استقبال الضوء فحسب ولكن حقل النظر وعمق الاستقبال. وبالنسبة لحدة الإبصار وتمييز الألوان بوضوح، فقد خلق الله ﷻ عيون الحيوانات ليكون لديها القدرة للرؤية الواضحة بالضوء الخافت، بينما يعتمد الإنسان أساساً على الرؤية بالضوء الساطع، أي في ضوء الشمس مثلاً؛ إذ تستطيع الحيوانات التأقلم في الضوء الخافت أكثر من الإنسان بعدة مرات، ففي القطط مثلاً يكون التكيف بالليل أكثر من قدرة الإنسان بست مرات، أما الكلاب فالقدرة لديها أكثر من ذلك بكثير.

والقرآن الكريم يؤكد هذه الحقيقة، فيذكر أن هناك أشياء كثيرة حولنا لا نراها بأعيننا، فيقول تعالى: ﴿فَلَآ أُقْسِمُ بِمَا تُبْصِرُونَ ۞ وَمَا لَا تُبْصِرُونَ﴾ [الحاقة/٣٨، ٣٩]. وسندرك مدى إعجاز هذه الآية الكريمة عندما نعلم أن نسبة ما نبصره إلى ما لا نبصره ليست ببعيدة عن ١ : ١٠ مليون، نسبة لم يكن لأحد القدرة

على أن يتصورها أو يعقلها وقت نزول القرآن، وهذا هو معنى القسم العظيم.

لقد جعل الله تعالى حجاباً، فجعل العين والأذن البشرية لا ترى ولا تسمع الأرواح.. حتى لا يصاب الإنسان بالهلع والذعر من سماعها، وهذا أمر بديهي ورحمة من الله تعالى بالبشر الأحياء. يقول الرسول ﷺ عن الروح: (**يسمع صوتها كل شيء إلا الإنسان، ولو سمع الإنسان لصعق**)[1]. ويقول الرسول ﷺ في حديث صحيح رواه أبو هريرة رضي الله عنه يقول فيه: (**إذا سمعتم أصوات الديكة فاسألوا الله من فضله فإنها رأت ملكاً، وإذا سمعتم نهيق الحمير فتعوذوا بالله من الشيطان فإنها رأت شيطاناً**)[2].

وقد فزع سيدنا إبراهيم حين زارته الملائكة، فمدَّ إليهم يده بالطعام ولكنه لم يجد لهم جسداً يمكن أن يلمسه، ففزع منهم وفي ذلك يقول تعالى: ﴿فَلَمَّا رَءَآ أَيْدِيَهُمْ لَا تَصِلُ إِلَيْهِ نَكِرَهُمْ وَأَوْجَسَ مِنْهُمْ خِيفَةً﴾ [هود/ ٧٠]، وتفسير ذلك: أن الملائكة كالأرواح ليس لها جسد يمكن لمسه باليد. ونفس الشيء حدث مع سيدنا لوط عندما زارته الملائكة في بيته ففزع منهم ﴿وَلَمَّا جَآءَتْ رُسُلُنَا لُوطًا سِيٓءَ بِهِمْ وَضَاقَ بِهِمْ ذَرْعًا وَقَالَ هَٰذَا يَوْمٌ عَصِيبٌ﴾ [هود/ ٧٧].

---

(١) رواه البخاري.

(٢) أخرجه السيوطي في الجامع الصغير.

لكن المؤمن الذي اعتاد على تلاوة القرآن وتدبره، فإن خلايا دماغه تصبح أكثر «مناعة» أمام هذه الموجات، وبالتالي لا يتأثر بها، ومن هنا ندرك معنى قوله تعالى: ﴿وَمَا هُم بِضَآرِّينَ بِهِۦ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ ٱللَّهِۚ﴾ [البقرة/١٠٢]، فالمؤمن لديه سلاح قوي جداً هو القرآن، بينما نجد البعيد عن ذكر الله تعالى سوف يتأثر بسهولة بمثل هذا الحسد أو السحر.

الطاقة

نعرف جميعاً أن كل ما في هذا الكون مكوَّن من ذرات صغيرة، وكل ذرة تحوي في وسطها نواة، تحتوي هذه النواة جسيمات تعرف بالبروتونات ذات الشحنة الموجبة، وتدور حول النواة جسيمات أخرى سالبة الشحنة تسمى الإلكترونات ومفردها إلكترون، ويدور الإلكترون بسرعة كبيرة حول النواة. تختلف هذه السرعة من عنصر لآخر، وينتج عن هذا الدوران اهتزازات أو ذبذبات عالية جداً، لنجد أننا نعيش ضمن كون يهتز من حولنا بشكل مستمر. وتتراوح هذه الذبذبات من ٦٠٠٠ ذبذبة/ثانية وحتى رقم ٤ وأمامه واحد وعشرون صفراً من الذبذبات في الثانية الواحدة، وما نحسه نحن البشر بأبصارنا لا يتعدى تلك الأشياء التي تبث ذبذبات ما بين ٧٥٠ نانومتر (الضوء الأحمر)، و٣٧٠ نانومتر (الضوء البنفسجي)، وهذا هو الطيف المنظور الذي يتكوَّن من ألوان الطيف السبعة، من الأحمر الأقل تردداً، وحتى البنفسجي الأعلى تردداً. ما هو دون الأحمر يُعرف بمنطقة الأشعة تحت الحمراء، ولا يرى إلا باستخدام أجهزة خاصة، كالكميرات التي استعملت في المطارات عند حدوث جائحة أنفلونزا

الطيور، لاكتشاف كل من يعاني ارتفاعاً بدرجة حرارته لعزله. وأما بعد الأشعة البنفسجية فتوجد منطقة تعرف بمنطقة الأشعة فوق البنفسجية التي تقع ضمنها أشعة إكس، ثم أشعة الخلايا الحية، فأشعة جاما والأشعة الكونية التي يمكنها، لو وصلت إلى الأرض، أن تخترق الرصاص لعدة أمتار بسهولة تامة، وهي أقوى من أشعة إكس بمقدار ٣٦ مرة.

كذلك لا تستطيع الأذن البشرية سماع كل الأصوات؛ أي لا تستطيع الإحساس بالطاقة الميكانيكية الناتجة من اهتزاز جميع الأجسام. فأُذن الإنسان لا تسمع إلا الأصوات التي تقع في المجال الترددي من ٢٠ إلى ٢٠٠٠٠ ذبذبة في الثانية، والتي تمثل الصوت المسموع بواسطة الأذن البشرية العادية؛ حيث أن الحد الأدنى لتردد الأصوات التي تحس بها الأذن البشرية الطبيعية هو ٢٠ هيرتز تقريباً، بينما الحد الأعلى هو ٢٠ ألف هيرتز، وينخفض هذا المدى عند كبار السن إلى حوالي ١٢٠٠٠ هيرتز. وأعلى درجات الإحساس بالصوت لأُذن بشرية عادية يقع في المدى بين ٥٠٠٠ هيرتز و٨٠٠٠ هيرتز، والذي يشمل ذبذبات الحروف الهجائية. وكما هو معروف يمكن إحداث الموجات السمعية عن طريق الحبال الصوتية في الإنسان والآلات الموسيقية وغيرها. أما الموجات الفوق سمعية فهي الموجات التي تزيد تردداتها على ٢٠ ألف هيرتز والتي تقع خارج نطاق حاسة الأُذن البشرية.

وهذا النوع من الموجات ما يزال موضع بحث، وله

تطبيقات عدة تمس مجالات عديدة في الصناعة والطب وغيرهما، وقد أصبح بالإمكان إنتاج موجات فوق صوتية تزيد تردداتها على مليون هيرتز، ولا تختلف هذه الموجات من حيث الخواص عن الموجات الصوتية الأخرى، إلا أنه، ونظراً لقصر طولها الموجي، فبإمكانها أن تنتقل على هيئة أشعة دقيقة عالية الطاقة. ومما يقع خارج قدرتنا كذلك الموجات تحت السمعية التي يقل ترددها عن ٢٠ هيرتز، فلا تستطيع الأُذن البشرية الإحساس بها، كالأصوات الصادرة عن الحركة الاهتزازية والانزلاقية لطبقات القشرة الأرضية وما ينتج عنها من زلازل وبراكين، لذلك تلعب هذه الموجات أهمية كبيرة في رصد الزلازل وتتبع نشاط البراكين، وقد ثبت أن مخَّ الإنسان نفسه يبعث بأمواج كهربائية، بمعدل ٢٠٠٠ ذبذبة في الثانية الواحدة. وقد ثبت وجود هالة من الطاقة تحيط بالجسم، وأول من رأى هذه الهالة كان الفتى الروسي سيمون كيرليان.

وكل ما في هذا الكون من إنسان وحيوان ونبات يطلق قدراً مختلفاً من الطاقة ليخلق هالة من الطاقة تحيط به، وتختلف كمية هذه الطاقة من جسم إلى آخر.

يقول تعالى: ﴿ٱللَّهُ نُورُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِۚ مَثَلُ نُورِهِۦ كَمِشۡكَوٰةٖ فِيهَا مِصۡبَاحٌۖ ٱلۡمِصۡبَاحُ فِي زُجَاجَةٍۖ ٱلزُّجَاجَةُ كَأَنَّهَا كَوۡكَبٞ دُرِّيّٞ يُوقَدُ مِن شَجَرَةٖ مُّبَٰرَكَةٖ زَيۡتُونَةٖ لَّا شَرۡقِيَّةٖ وَلَا غَرۡبِيَّةٖ يَكَادُ زَيۡتُهَا يُضِيٓءُ وَلَوۡ لَمۡ تَمۡسَسۡهُ نَارٞۚ نُّورٌ عَلَىٰ نُورٖۚ يَهۡدِي ٱللَّهُ لِنُورِهِۦ مَن يَشَآءُۚ وَيَضۡرِبُ ٱللَّهُ ٱلۡأَمۡثَٰلَ لِلنَّاسِۗ وَٱللَّهُ بِكُلِّ شَيۡءٍ عَلِيمٞ﴾ [النور/ ٣٥].

تتحدث هذه الآية الكريمة عن نور الله ﷻ، فيشبه الله تعالى هذا النور بذلك النور المنبعث من مصباح وقوده الزيت، وهذا الزيت يكاد يبث الأشعة الضوئية ﴿يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيٓءُ﴾، فكيف يمكن للزيت أن يضيء من دون أن تمسه النار؟.

نعم... فجميع الأشياء من حولنا، وكما ذكرنا سابقاً، تطلق طاقة ذات ترددات محددة، فكل شيء في هذا الكون يهتز بصورة مذهلة وكأنه يسبِّح خالقه، ولكننا لا نفقه هذا التسبيح، والأغذية ليست استثناء من ذلك. فقد وجد الدكتور (Royal R. Rife) أن جميع الأغذية تتمتع بترددات كهرومغناطيسية يمكن قياسها، ووجد أن الزيوت تمتاز بأعلى هذه الترددات، وقد وجد أن التردد الذي يبثه الإنسان أكثر من ٦٠ ذبذبة بقليل، وأن هنالك أغذية، مثل المعلبات، ليس فيها أي تردد، أما الأعشاب الجافة فلها تردد بحدود ٢٠ ذبذبة في الثانية. ووجد أن أعلى الترددات هي ترددات زيت الزيتون، حيث يصل التردد فيه إلى ٣٢٠ ذبذبة في الثانية، وهذه الترددات تشبه ترددات الضوء الذي نراه ولكن أعيننا لا تستطيع رؤية هذه الترددات، لأن الله ﷻ قد حجبها عنا. فنحن نستطيع رؤية مجال محدد من الترددات الضوئية وسماع قدر معين من الترددات الصوتية، أما الترددات العالية وتلك المنخفضة لا نستطيع رؤيتها أو سماعها، إنما نستطيع قياسها بالأجهزة.

لذلك فقد عبَّر القرآن الكريم عن هذه الحقيقة بقوله تعالى:

﴿يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيٓءُ﴾، فقد خص الله الزيت من دون سائر المخلوقات أو النباتات بهذه الميزة، ميزة الإضاءة، ولكننا لا نراها.

السجود

يتعرض الإنسان بشكل يومي للتلوث الإلكتروني باستقباله العديد من الشحنات الكهرومغناطيسية التي تتجمع داخل جسمه، نتيجة تعرضه للإشعاعات الصادرة من الأجهزة التي نتعامل معها بشكل مستمر، من الهاتف والتلفزيون، وحتى الميكروويف. وبتكرار التعرض لهذه الأشعة، وتراكمها داخل الجسم، يوماً بعد يوم، تسبب له الكثير من الأضرار التي تتراوح من معاناة الأرق، وحتى الإصابة بالسرطان. وقد توصلت دراسة علمية إلى أن الطريقة الأسهل والأكثر فعالية في التخلص من هذه الأشعة هي الصلاة، حيث أن السجود الذي يتكرر في كل صلاة عدة مرات، ومن خلال أداء سليم للصلاة، يحقق تواصلاً للجسم مع الأرض في ٧ مواقع هي: القدمين والركبتين واليدين والجبهة، والمحافظة على أداء الصلاة في سكينة وهدوء يعطي الوقت الكافي لهذا التماس ليحقق دوره في تخلص الجسم البشري من الشحنات الضارة. فالأرض سالبة للشحنة؛ تسحب الشحنات الموجبة من الجسم، كما يحدث في السلك الكهربائي الذي يُمَدُّ إلى الأرض في المباني لسحب شحنات الكهرباء من المبنى أو من الصواعق إلى باطن الأرض.

كيف انتقل عرش سبأ؟

يخبرنا القرآن الكريم كيف اكتشف طائر الهدهد مملكة سبأ، وكيف رأى أهلها يعبدون الشمس من دون الله الواحد القهار. وحين ذهب الهدهد إلى سيدنا سليمان وأخبره بما رأى أرسل معه خطاباً يدعوهم فيه إلى التوحيد والحضور إليه طائعين. وكي يثبت لبلقيس فضل الله عليه، سأل سليمان من حوله ﴿أَيُّكُمْ يَأْتِينِي بِعَرْشِهَا قَبْلَ أَن يَأْتُونِي مُسْلِمِينَ﴾. فقال عفريت من الجن: ﴿أَنَا ءَاتِيكَ بِهِۦ قَبْلَ أَن تَقُومَ مِن مَّقَامِكَ﴾. فقال سليمان: أريد أسرع من ذلك. فقال الذي عنده علم من الكتاب: ﴿أَنَا ءَاتِيكَ بِهِۦ قَبْلَ أَن يَرْتَدَّ إِلَيْكَ طَرْفُكَ﴾. فوجد سليمان العرش أمامه بطرفة عين..

لقد ظلت قصة نقل عرش بلقيس ملكة سبأ إلى سيدنا سليمان عليه السلام من الأمور التي عجز العقل البشري عن إخضاعها لقوانينه، مما دعاه لاعتبارها نوعاً من السحر يتمتع به من قام بهذا الأمر، والذي لم تؤكد الروايات إن كان من الإنس أو من الجان؛ إذ ظل «تابو» السحر في الماضي والحاضر الإناء المستعد لاستقبال كل ما يعجز العقل البشري عن تفسيره. فالعقل البشري لم يجد أيما متكأ ضمن تفسيراته المادية المبنية على قواعد وقوانين راسخة، قد تساعده في تفسير قدرة مخلوق على نقل عرش من سبأ بكامل مواصفاته، أي من على بعد ألفي كيلو متر تقريباً في طرفة عين (أي أقل من ٠,٠٢٥ ثانية) ليضعه أمام سيدنا سليمان قبل أن يرتد إليه طرفه. وكما هي

عادة العلم في إضاءة ما كان يغطي السحر بضبابيته من ظواهر، امتدت يد العلم اليوم إلى قصة عرش بلقيس لينتشلها من التعليلات الوهمية للسحر، وينقلها لواقعه كحقيقة تخضع لقوانينه من الناحية النظرية على الأقل. فهذه القصة لم تكن من السحر في شيء، إذ أن حدوثها المسلَّم به صار خاضعاً لقوانين العلم العاقلة ونظرياته.

ندرك اليوم أن الكون الذي نعيش فيه هو مادة وطاقة، فالمادة هي الأشياء الملموسة، مثل المعادن والذرات والهواء والماء وغير ذلك، والطاقة هي الأشياء غير الملموسة، مثل الضوء والحرارة والصوت والأشعة وغير ذلك، وقد قدم آينشتاين معادلة المادة والطاقة والتي تقضي بإمكانية تحول المادة إلى طاقة وبالعكس، وفق قانون كوني هو:

الطاقة = المادة × مربع سرعة الضوء.

ونعرف أن الطاقة والمادة صورتان مختلفتان لشيء واحد، فالمادة لا تُفنى ولا تُستحدث، لكنها تتحول من صورة إلى أخرى، حيث أن المادة تتحول إلى طاقة، والطاقة تتحول إلى مادة من خلال مبدأ التيليبورت، وقد نجح الإنسان في تحويل المادة إلى طاقة داخل المفاعلات الذرية التي تولِّد لنا الكهرباء، وكذلك نجح الإنسان في تحويل الطاقة إلى مادة في معجلات الجسيمات أو ما يعرف بالمعجلات (Particle accelerator)، بالرغم من أن ذلك ما يزال في مراحله الأولى.

فتحوُّل المادة إلى طاقة والطاقة إلى مادة أمر ممكن اليوم

من الناحيتين النظرية والعملية، ولا يعطل حدوث هذا التحول على نطاق واسع إلا صعوبة حدوثه والتحكم فيه تحت الظروف والإمكانيات العلمية والعملية الحالية، ولا شك أن التوصل إلى الطرق العلمية والوسائل العملية المناسبة، لتحويل الطاقة إلى مادة والمادة إلى طاقة في سهولة ويسر، يستدعي المزيد من التقدم العلمي في هذا المجال. فإذا ما تحقق هذا وتمكَّن الإنسان من تحويل المادة إلى الطاقة والطاقة إلى مادة، صار في مقدوره نقل المادة في صورة طاقة، أي أنه سيستطيع إرسال أي مادة في صورة طاقة بسرعة الضوء إلى أي مكان أراده، ومن ثم يتم إعادة الطاقة إلى صورتها المادية الأصلية؛ فيستطيع إرسال أي جهاز أو حتى منزل بأكمله إلى أي بقعة يختارها على الأرض، أو حتى على القمر أو المريخ في خلال ثوانٍ أو دقائق معدودات.

أمر يستحيل على البعض تصديقه، وقد يجد البعض صعوبة حتى في تصوُّره، والاستنساخ كذلك كان، لوقت ليس بالبعيد، من المواضيع التي يصعب تصورها.

الصعوبة الرئيسية التي يراها الفيزيائيون اليوم لتحقيق هذا الحلم هي إعادة ترتيب جزئيات أو ذرات المادة في الصورة الأصلية تماماً، والصعوبة الثانية التي تعيق تحقيق هذا هو تشتت جزء كبير من الطاقة خلال انتقالها.

إن هذا الأمر الذي لم يطل العقل الإنساني سوى مبتداه، تحقق منذ زمن بعيد تلبية لأمر سيدنا سليمان، عندما قام الذي

عنده علم من الكتاب ـ ولسنا ندري إن كان من الإنس أو من الجان ـ بتحويل عرش ملكة سبأ إلى نوع من الطاقة انتقلت من سبأ إلى سيدنا سليمان لتصله قبل أن يرتد إليه طرفه. فهذه الموجات تحركت بذات سرعة الضوء ٣٠٠٠٠٠ كم/ثانية، وعند وصولها تم إعادتها من صورة الطاقة إلى صورتها المادية السابقة، فكان عرش سبأ أمام سيدنا سليمان.

الاستشفاء بالطاقة

كما مرَّ بنا منذ قليل، فإن المكونين الرئيسيين للكون الذي نعيش فيه هما المادة والطاقة. فالمادة هي تلك الأشياء الملموسة، مثل المعادن والذرات والهواء والماء وغير ذلك، أما الطاقة فهي الأشياء غير الملموسة، مثل الضوء والحرارة والصوت والأشعة وغير ذلك. وتتواجد الطاقة في صور شتى، فالضوء الذي نبصر بواسطته الأشياء من حولنا هو موجات كهرومغناطيسية لها طاقة محددة، وكلما زاد تركيز الضوء زادت هذه الطاقة حتى نصل إلى أشعة الليزر، وهي عبارة عن طاقة مركزة للضوء.

أما الصوت الذي نسمعه فهو موجات ميكانيكية تنتقل في الهواء، وهذه الموجات تحمل طاقة محددة أيضاً.

العلم يخبرنا بأن كل شيء في هذا الكون يتكون من ذرات، وكل الذرات تهتز؛ فكل شيء يهتز لينتج طاقة. فالطاقة موجودة في كل شيء حتى داخل خلايا أجسادنا، وقد توصل

العلماء إلى أن الجسم البشري محاط بهالة من الموجات الكهرومغناطيسية، أسموها بالمجال الكهرومغناطيسي أو الهالة. فلكل منا هالته المحيطة بجسده، ويمكن أن تؤثر في الآخرين. ويتسع المجال اليوم بشكل مضطرد في محاولة للاستفادة من الطاقة كأسلوب علاجي للأمراض، يضاف إلى ما أتاحه لنا العقل البشري من أساليب علاجية.

وهناك الكثير من المعالجين اليوم يعتمدون على العلاج بطاقة الموجات الكهرطيسية، فيستخدمون أجهزة تبث هذه الموجات ليؤثروا بها على مكان الألم، وقد حصلوا على بعض النتائج المشجعة. فقد وجد العلماء أن كل خلية من خلايا الجسم لها اهتزازات محددة، ولذلك فهي تتأثر بالاهتزازات. فالخلية تتأثر بالصوت لأنه عبارة عن اهتزازات ميكانيكية، وتتأثر بالحقول المغناطيسية لأن هذه الحقول عبارة عن اهتزازات كهربائية ومغناطيسية، وهكذا.

هناك عدة أساليب علاجية نجدها تنتشر بكثرة ضمن تطبيقات الاستشفاء الشرقية، يدَّعي أصحابها اعتمادهم الطاقة كأساس لهذه الأساليب، بينما هي في حقيقتها لا تمت للطاقة التي نتحدث عنها بصلة. ويدَّعي هؤلاء المعالجون بوجود علاقة وثيقة لما يمارسونه بالفيزياء، ويحاولون إلصاقها بالعلم بتسميتها الطاقة الحرة، رغم عدم وجود أي نقاط تلاقي بين ما يمارسونه والعلم، لذلك يسميها علماء الغرب بالطاقة الافتراضية (Putative energy) وهي تعتمد على نظرية فلسفية

قامت على أساس التصور العام للكون والوجود والحياة ممن لم يعترف بالنبوءات أو عرفوها وكفروا بها، وبالتالي يحاولون معرفة الغيب بعقولهم، لذا أسموها طاقة الحياة، أو طاقة الشفاء، أو الطاقة الحيوية، أو الطاقة الكونية، لأنهم يعتقدون بوجودها في كامل الكون وهي التي تحفظ انتظامه، وينسبون إليها القدرة على الشفاء من كل الأمراض. فالطاقة الكونية مختلفة تماماً عن الطاقة الفيزيائية التي نتحدث عنها؛ فهي طاقة ميتافيزيقية غيبية وتعرف بأسماء مختلفة باختلاف المجتمعات، فهي عند الصينيين: التشي، وعند اليابانيين: الريكي، وتعرف هذه الطاقة عند الهندوس: بالبرانا، وجميعهم يعتقدون بأن الكون مليء بالطاقة وتتأثر أجسادنا بهذه الطاقة، ويمكن أخذ الطاقة من الكون وتركيزها في أجسادنا لتساعدنا على الشفاء. ويقولون إن الإنسان هو عبارة عن كمية من الطاقة المركَّزة، وهناك أناس لديهم القدرة على تركيز هذه الطاقة في أجسادهم والتأثير بها على الآخرين من أجل إعادة التوازن للجسم، ولديهم اعتقاد أن أي مرض يحدث للإنسان فإنه يسبب عدم التوازن في طاقة الجسم، ولا بد من إعادة التوازن ليحدث الشفاء، وغير ذلك من الاعتقادات.

لديهم اعتقاد بوجود طاقة الأرض أيضاً، ويجب عليك أن تندمج مع طاقة الأرض لأنك خُلقت منها وستعود إليها، وهناك مسارات محددة في جسدك ومناطق استقبال الطاقة وعددها ٧ مناطق؛ والعلاج يعتمد على أنك يجب أن تتخيل

الطاقة وهي تتدفق عبر جسدك من خلال قنوات في الرأس والقلب وأجزاء الجسد. ورغم اختلاف نظرة الشعوب القديمة لهذه الطاقة حسب معتقدات العصر الخاص بهم، لكنهم يشتركون جميعاً بارتباطها بعقائد وثنية وشركية.

إن العلاج بالطاقة له أساس علمي، فنحن نرى له من النتائج ما لا يمكن إنكاره، ولكن، وبسبب عدم وضوح هذا الأساس العلمي، يقوم الدجالون باستغلال هذا النوع من العلاج مدَّعين قدرتهم على شفاء كل الأمراض. ونعلم أن العلاج بالطاقة السائد اليوم، والذي بدأ يتغلغل بمجتمعاتنا الإسلامية، يستند لأفكار إلحادية فيها الكثير من الشرك بالله تعالى، لذلك وجب رد هذا العلم إلى الأصول الإسلامية وتنقيته من الشوائب والأفكار الإلحادية. فالمؤمن لا يرفض أي علم بحجة أنه صادر عن ملحدين، إنما هو باحث عن الحقيقة دائماً في كتاب ربه، ويردُّ أي شيء إلى الله ورسوله، فالقرآن هو الميزان وهو القول الفصل، وكل ما يتفق مع الكتاب والسنة أخذنا به مهما كان مصدره، وكل ما يتعارض مع الكتاب والسنة رفضناه مهما كان مصدره.

إن العلاج بالطاقة كان يتخذ أسماء عديدة تختلف من بيئة لأخرى ومن حضارة لأخرى، والعرب في عصر الجاهلية لم يكن لديهم هذا المصطلح، بل كانت لديهم الرقية، فكان الأطباء وقتها يعالجون مرضاهم بتكرار عبارات محددة يعتقدون أنها تحوي نوعاً من أنواع الطاقة الشفائية، وقد عُرض هذا

النوع من أنواع العلاج على النبي الأعظم ﷺ، فهل أنكره؟

لنتأمل هذا الحديث جيداً: «فعن عوف بن مالك الأشجعي، قال: كنا نرقي في الجاهلية، فقلنا: يا رسول الله كيف ترى في ذلك؟ فقال: (**اعرضوا علي رقاكم، لا بأس في الرقى ما لم يكن فيه شرك**)[1]». فالرسول ﷺ لم ينكر عليهم هذا العلاج، بل صحَّح لهم الطريقة بما يبعدهم عن ممارسة أي شرك. ولذلك ينبغي أن نقتدي بالرسول، فلا ننكر أي جديد بحجة أنه صادر عن الملحدين، بل نأخذ المفيد والنافع منه، ونترك ما فيه شرك وكفر وإلحاد. أي بدلاً من أن نعتقد أن الطاقة موجودة منذ الأزل وتفيد بذاتها، نقول إن الله هو خالق الطاقة وسخَّرها كما سخَّر لنا كل شيء في هذا الكون، بل وأمرنا أن نتفكر فيه ونتدبر، قال تعالى: ﴿وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِي ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأَيَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [الجاثية/ ١٣].

فالأمر لا يختلف كثيراً عن اعتقاد شخص مسلم أن الدواء ينفع بذاته، فهذا نوع من أنواع الشرك، إذ لا يمكن للدواء أن ينفع إلا بإذن الله، وهذه هي العقيدة الصحيحة التي يجب على كل مؤمن أن يعتقدها.

وتظل الأضرار الرئيسية للعلاج بالطاقة في المجتمعات الأوروبية، هي ذات الأضرار التي تنتج عن العلاج بالسحر وغيره في مجتمعاتنا الشرقية، حيث أن الممارسين لهذه

---

(١) رواه مسلم.

العلاجات يؤكدون لمرضاهم ويعطونهم انطباعاً عن قدرتهم على علاج أمراضهم، وهذه الوعود غير الواقعية بالشفاء تؤخر حصول المريض على الرعاية الطبية العاجلة الضرورية. وحول فعالية العلاج الياباني الأصل ـ الريكي ـ يقول العالم الألماني هيرتل: «عندما ترغب في الاسترخاء فإن الريكي واحدة من الممارسات الأكثر انتشاراً، فوضع اليد على شخص يمكن أن يكون له تأثير مريح، لكن لا يمكن لأحد أن يتوقع المزيد من ريكي».

العلاج بالقرآن

ما الذي يحدث في خلايا دماغنا عند استماعنا للقرآن الكريم؟.

إن كل حرف من حروف القرآن الكريم له تردد خاص، واجتماع حروف محددة في الكلمات تعطي ترددات محددة، والميزة التي تتميز بها آيات القرآن أنها لا تشبه كلام أحد من البشر، ولذلك فإن الترددات «القرآنية» فريدة من نوعها، ولها تأثير مذهل على خلايا الجسد.

فإذا علمنا أن كل ذرة في الكون تهتز بنظام محكم، وأن كل خلية من خلايا أجسادنا تهتز بنظام محكم، فإن صوت القرآن الذي نسمعه سوف يؤثر على اهتزاز الخلايا، بل ويعيد برمجتها ويصحِّح عملها، وبالتالي تساهم في الشفاء. فالمرض هو خلل في طريقة اهتزاز الخلايا في عضو ما، وبما أن

الصوت هو اهتزازات ميكانيكية، أي نوع من أنواع الطاقة، فهذا يعني أن كلمات القرآن محمَّلة بطاقة خاصة بها تؤثر على خلايا الجسد، وبخاصة خلايا القلب والدماغ والجلد، وتكون سبباً في شفاء الإنسان المؤمن من الأمراض.

الماء

كما نعرف جميعاً، يتكوَّن الماء من ذرة أكسجين وذرتي هيدروجين. وتتوزع الإلكترونات في جزئي الماء بشكل غير متجانس، بحيث تكون الإلكترونات في مكان ما حول الجزيء بشكل أكبر، وبالتالي نعتبر هذه النقطة القطب السالب، لأنها أكثر نقطة في الجزئي تحتوي على إلكترونات، بينما تُعرف النقطة الأخرى التي تفتقر للإلكترونات بالقطب الموجب، لهذا يطلق على جزئي الماء بأنه قطبي (أي أنه يحمل شحنات موجبة وأخرى سالبة). وتبعاً لقاعدة فاراداي فإن مرور التيار الكهربائي بين القطبين يولِّد حوله مجالاً مغناطيسياً دائرياً بشكل متعامد عليه، وهذه هي الموجات الكهرومغناطيسية.

فلو مرَّرنا مجالاً مغناطيسياً ذا قوة محددة في الماء، فسوف تنسجم هذه الجزيئات بحيث تكون الأقطاب الموجبة في اتجاه والسالبة في اتجاه وتصبح منتظمة في خطوط. ويقول العلماء إن الماء لمَّا خُلق أول مرة كان على هذه الصورة الصحيحة ثم حدث له عدم الانتظام. والعلماء يسمون الماء عديم الانتظام بالماء الميت، والماء المنتظم الأقطاب بالماء الحي. وعلى

هذا فالماء الحي هو الماء الذي تمَّ إعادة ضبطه بتعرضه لطاقة مغناطيسية محددة القوة، ووُجد أن للماء الحي تأثيراً خاصاً في زيادة النمو وزيادة الإزهار في النباتات.

ففي إحدى الدراسات، قام العالم الروسي كروتوكوف (Krotokov) بدراسة التركيب الحيوي النشط للماء، وتسجيل التغيرات التي تطرأ عليه باستخدام أجهزة تصوير الهالة؛ فأحضر عينات من الماء العادي المتساوي في الخصائص وقسمها إلى نصفين، ثم احتفظ بقسم منها وسلم النصف الثاني للمعالج الروسي الشهير ألان شوماك (Chumak) الذي وضع العينات بين يديه، وركز عليها لمدة عشر دقائق من التركيز الواعي، في محاولة لشحنها بالطاقة الحيوية، ثم سلمها لكروتوكوف الذي أخضعها لأجهزة القياس وتصوير الهالة، كما أخضع النصف الآخر سابقاً لنفس الأجهزة، فظهر له الفرق واضحاً لا يصدق، فالماء المشحون بالطاقة زادت حيويته واهتزازاته ثلاثين ضعفاً عن الماء العادي، بالإضافة إلى التغير الواضح الذي طرأ على شكله الطبيعي والحيوي، والعجيب أن الفرق بين هالة جزيء الماء العادي وجزيء الماء الحي كانت كبيرة جداً.

الحسد والعين

إن العين تستقبل الموجات الكهرومغناطيسية التي يتم تحليلها على مستوى الدماغ فتتم رؤية الأشياء، لكن العين

البشرية لا تقف عند حدود استقبال الموجات، بل هي قادرة على إرسال موجات كهرومغناطيسية تؤثر فيما ترى، قال تعالى: ﴿وَإِن يَكَادُ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَٰرِهِمْ لَمَّا سَمِعُواْ ٱلذِّكْرَ وَيَقُولُونَ إِنَّهُۥ لَمَجْنُونٌ﴾ [القلم/٥١]. وقال الرسول ﷺ: **(العين حق)**[1].

وقد بين العالم الفيزيائي الألماني ماكس بلانك[2] (Max Planck) أن الأشعة الكهرومغناطيسية لا تمتص كميات من الطاقة فحسب، بل تنبعث منها شحنات أخرى من الطاقة، وأطلق عليها اسم «كونتا»، وهي أصغر كمية من الطاقة يمكن امتصاصها أو انبعاثها من الشعاع الكهرومغناطيسي. فحين يقع بصر الإنسان على شيء يعجبه تزداد الموجات الكهرومغناطيسية، نتيجة الشعور بالإعجاب وتسمى في هذه الحالة بالذرة المتهيجة، ومن المعروف علمياً أن تهيج الذرة قد يحدث تلقائياً نتيجة تعرض الذرة للضوء، أو إذا تأثرت بطاقة كهربائية أو أي نوع من أنواع الطاقة الأخرى. وفي الإنسان يمكن لذرات هذه الموجات أن تتهيج ذاتياً نتيجة تأثرها بالعوامل النفسية الداخلية، وهذا التهيج لا يمكن أن يستمر للأبد، لذلك نجد الذرة تحاول إيقاف التهيج لتعود إلى حالتها الطبيعية، وذلك بإطلاق الطاقة الزائدة على شكل فوتونات،

---

(١) رواه البخاري ومسلم.

(٢) **ماكس بلانك** (١٨٥٨ ـ ١٩٤٧م): عالم فيزياء ألماني يعتبر مؤسس نظرية الكم، وأحد أهم فيزيائيي القرن العشرين.

تنتقل من عين الحاسد إلى جسد المحسود الذي يمتص هذه الفوتونات المتهيجة فيصيبه الضرر، إذ يقول ابن القيم الجوزية: «إن العائن إذا تكيَّفت نفسه بالكيفية الرديئة، انبعث من عينه قوة سُمِّيَّة عبارة عن جواهر لطيفة غير مرئية تتصل بالمَعِين - من تقع عليه العين - وتتخلل مسامَّ جسمه، فيحصل له الضرر».

في واحدة من الدراسات، تبين أن لدى البعض مستوى عالٍ من الطاقة، أطلق عليهم في هذه الدراسة «بشر ذوي قدرات نفسية خاصة». وتبين من خلال الدراسة أن لهؤلاء صفات خاصة، إذ يتميزون بالانطواء والميل إلى التأمل، وقد يكون هذا التأمل هو ما يساعدهم على تنمية قدراتهم لإخراج قدر أكبر من الطاقة التي تصل للآخرين، بل وربما تنفذ إلى داخل أجسادهم. وقد وجد في هذه الدراسة أن هناك العديد من النقاط لإطلاق الطاقة في الجسم، إلا أن أقواها على الإطلاق هو تلك النقطة بين العينين. فالشخص الحاسد قادر على إطلاق الطاقة اتجاه المحسود - المُصاب بالعين - والحاسد غالباً ما يكون منطوياً على نفسه، وهو دائماً حقود يتمنى زوال النعمة عن الآخرين، وهو مصاب بالقلق النفسي وكثير التأمل. وهذه التأملات تنمي لديه نشاطاً أكبر بنقاط الطاقة التي تنطلق منه بدون رغبته وبدون إذنه، وهذه الطاقة تكون مرتبطة بالشكل الذي يفكر به، وتكون على نفس الشفرات الموجودة في الجهاز العصبي للشخص المحسود، وبالتالي يحدث التأثير الضار والخلل في جسم الشخص المحسود.

لهذا طلب رسول الله ﷺ من الحاسد أن يتوضأ أو يغتسل؟.

قال العلماء، في شرح الحديث، إن الأفضل أن يغتسل الحاسد فإذا لم يتمكن فليتوضأ، فإذا لم يستطع فليغسل وجهه؛ لأن النقطة التي تنطلق منها الطاقة موجودة في الجبهة، فتتعرض للماء حتى بمجرد الوضوء أو غسل الوجه، بينما طلب من المحسود أن يغتسل، وذلك لأن الجزء المصاب في الشخص المتأذي غير معلوم.

نظرية الأيونات السالبة

هل تبادر إلى ذهنك السبب وراء شعورك بالراحة عند رؤيتك الأمواج وهي تتكسر على الصخور، وشعورك بالبهجة من منظر المياه الجارية بسرعة، ولماذا نتجه إلى الحدائق العامة، ولماذا ينعشنا حمام دافئ بعد عناء يوم طويل، أو بعد سفر بالسيارة أو بعد اجتماع عصيب. . . .

إن هذا الابتهاج والارتياح الذي نحسه يعود إلى أن تلك الأماكن ذات أيونات سالبة تنشأ نتيجة احتكاك قطرات الماء وتكسرها في الهواء. ولكن ما هي الأيونات السالبة؟.

ذكرنا، فيما سبق، أن كلَّ ما في هذا الكون مكوَّن من ذرات صغيرة، وكل ذرة تحوي في وسطها نواة، تحتوي هذه النواة في مركزها جسيمات تعرف بالبروتونات ذات الشحنة الموجبة، وتدور حول النواة جسيمات أخرى سالبة الشحنة تسمى الإلكترونات، ومفردها إلكترون، ويدور الإلكترون بسرعة كبيرة حول النواة، تختلف هذه السرعة بين عنصر وعنصر، وينتج عن هذا الدوران اهتزازات أو ذبذبات عالية جداً. ووجود شحنات موجبة وسالبة يجعلنا نصف الذرة بأنها متعادلة الشحنة، ولكن حينما تفقد الذرة إلكترونات (ذات الشحنات السالبة)، فإنها

تصبح موجبة الشحنة وتسمى أيون موجب، وعندما تكتسب الذرة ذات الشحنة المتعادلة إلكترونات فإنها تصبح سالبة الشحنة، وتسمى أيون سالب، أي يحمل شحنة سالبة.

فإذا اندمجت تلك الأيونات السالبة أو الموجبة ضمن جزيء صار ذلك الجزيء أيوناً أيضاً. فإذا تم تضمين تلك الأيونات ضمن مجموعة من الجزيئات، مثل الدخان أو الغبار أو قطرات الندى، صارت تلك أيونات سالبة أو موجبة. فأي قطعة صغيرة تحمل شحنة كهربائية نسميها أيون، قد يكون أيوناً سالباً أو أيوناً موجباً، وفقاً لطبيعة الشحنات التي يحتويها. وتتواجد الأيونات في الطبيعة حيث تتواجد الأيونات السالبة بكثرة في الأماكن الزراعية وعلى الشواطئ وفي البحار وفوق الجبال وبجوار الشلالات والأنهار والأماكن الصخرية، وهذا يفسر الراحة النفسية التي نشعر بها عندما نتواجد بالقرب من هذه الأماكن؛ حيث يوجد في هواء الريف النقي بحدود ٤٠٠٠ أيون سالب لكل سنتيمتر مكعب، ويتواجد ١٠,٠٠٠ أيون سالب بالقرب من الأمواج القوية أَو على مقربة من الشلالات، بينما داخل المدن لا نستطيع أن نجد سوى ١٠٠ أيون سالب بكل سنتيمتر مكعب من الهواء.

علاقة الأيونات بالصحة

تتواجد الأيونات الموجبة والسالبة في الجو وفي مقدورنا قياس تركيزاتها، ويلعب كل من المطر والبرق دوراً هاماً في

التخلص من الأيونات الموجبة، وينتجا قدراً كبيراً من الأيونات السالبة مما يجعل الهواء منعشاً ومنشطاً بعد الأمطار والبرق.

في الظروف العادية، يجب أن يتراوح تركيز الأيونات داخل المنزل ما بين ٢٠٠٠ إلى ٤٠٠٠ من الأيونات السالبة لكل سنتيمتر مكعب، وهذا المستوى يحقق نظاماً بيئياً متوازناً وانتعاشاً للنبات والإنسان والحيوان، وقد أكد الباحثون أنه من المستحيل تحقيق أداء نموذجي للإنسان في بيئة بها ١٠٠٠ من الأيونات السالبة أو أقل.

الأيونات السالبة تحسِّن من صحتنا بينما العكس تحدثه الأيونات الموجبة. فالأيونات السالبة تحسن الأداء الجسدي وقوة التحمل والسرعة في الاستجابة وردود الأفعال، وترفع مستوى الانتباه، وتجعل المزاج أكثر إيجابية، وتحسن من عمليات الميتابوليزم داخل الجسم، وتلعب دوراً في إزالة الألم. وعلى المستوى الطبي، تخفف من أمراض الحساسية وتعجل الشفاء من الحروق والتئام الجروح.

قابل العالِمُ «سويكا» زوجين من مونتريال في الريفيرا، خلال الشهر الأول من زواجهما، وكانا مكتئبين حيث بدأ الزوج الشجار مع زوجته بعد يوم واحد فقط من وصولهما، وذلك بسبب انتشار الأيونات الموجبة في المكان الذي كانا فيه. كان الزوج يشعر بشدٍّ عصبي حاد وإرهاق شديد لأن رياح «المنسترال» المحملة بالأيونات الموجبة كانت تهب في ذلك

الوقت وعندما سافر العروسان إلى مكان آخر مشبع بالأيونات
السالبة تحسنت حالتهما النفسية وقضيا شهر عسل سعيد.

* * *

كان «ونستون تشرشل» يختار أوقات تواجده في ساحل فرنسا بكل دقة ليتحاشى أوقات هبوب رياح المنسترال المحمَّلة بالأيونات الموجبة.

* * *

يُحمِّل البعض رياح «سانت أنا»، التي تهب من هوليوود ولوس أنجلوس حتى سانت دييجو، العنفَ وجرائمَ القتل والانتحار، مما حدا بالمؤلفين إلى تأليف أفلام بوليسية تكون فيها تلك الرياح مسؤولة عما يرتكبه الناس من جرائم وحالات الشجار، وارتفاع معدلات الطلاق والخلاف الأسري..

* * *

ينسب السويسريون العديد من المشاكل، مثل الانتحار وجرائم القتل وحوادث السيارات والخلافات الأسرية، لرياح «فوهن» المحمَّلة بالأيونات الموجبة.

* * *

يعمد بعض الجراحين، في منطقة ميونخ بألمانيا، لتأجيل العمليات الجراحية عندما يتوقعون هبوب رياح «فوهن».

* * *

كانت إحدى الفتيات، تعيش في ميونيخ، تشعر بالاختناق عند هبوب رياح «فوهن»، ولكي تتخلص من ذلك كانت تقوم

بالسير على أحد الكباري عند أسفل الشلال؛ فإذا نظرتَ إليها تخيلتها أحد المتنزهين الحالمين تستمتع بمنظر المياه الهائجة، بينما هي في الحقيقة كانت تعاني من الضيق، فبعد نصف ساعة بجانب الشلال كان يزول الضيق عنها لعدة ساعات.

* * *

خلال هبوب رياح «الخماسين» التي تحمل أيضاً الأيونات الموجبة، يعاني المرضى النفسانيون، وفقاً لما ذكره أطباؤهم، فيكونون أكثر توتراً وكآبة خلال هبوب تلك الرياح.

* * *

في إحدى التجارب المعملية على الحيوانات، أُعطي الخيار للفئران بين قفص به أيونات موجبة، وآخر بهواء عادي، وثالث به أيونات سالبة، فلم تختر الفئران القفص المحتوي على الأيونات الموجبة إطلاقاً، ودخل قليل منها القفص المحتوي على الهواء العادي، بينما ذهب معظم الفئران للقفص المحتوي على الأيونات السالبة.

* * *

في إحدى التجارب، وُضعت مجموعة من الفئران في متاهة، فوُجد أن الأيونات السالبة ترفع من أداء الفئران. ففي الهواء العادي كانت أخطاء الجرذان المسنة ثلاثة أضعاف أخطاء الجرذان صغيرة السن، ولكن تحت ظروف الأيونات السالبة كان أداء الجرذان المسنة بنفس دقة وسرعة مثيلاتها صغيرة السن.

في تجربة عكسية، تم تعريض مجموعة من الأرانب لجرعات عالية من الأيونات الموجبة، فكانت النتيجة تحوُّل الأرانب من سلوكها المعتاد، إلى سلوك شرس.

قام المعهد السويسري للأرصاد الجوية، في العام ١٩٧٤م، بأول دراسة حول المشاكل المرتبطة بالرياح الموسمية في مناطق مختلفة من العالم، ومن ضمنها الرياح الجبلية الدافئة عبر سويسرا، والريح الجافة في إيطاليا، ورياح الخماسين في الشرق الأوسط، ورياح منسترال في جنوب فرنسا، وشملت الدراسة تأثير هذه الرياح على الصحة البدنية والعقلية للإنسان، والتي تتراوح بين الصداع والاكتئاب والأزمات القلبية، وتم التوصل إلى أن العامل المؤثر في الصحة، والمشترك بين هذه الرياح كان نوعاً من الشحنات الكهربائية التي تحملها في الجو وتعرف بالأيونات، ومنها الأيونات الموجبة، والأيونات السالبة.

إن مصادر الأيونات الموجبة كثيرة في حياتنا المدنية، وتمثل أوقات الذروة أسوأ الأوقات في المدن الكبيرة، حين ينتقل الموظفون من مكان عملهم إلى بيوتهم، حيث تسبب عوادم السيارات والشاحنات تلوث الهواء الخارجي. فلو علمنا أن نحو ٣٠٠ مليون أيون موجب تدخل أجسادنا مع كل نسمة هواء نتنفسها، سندرك خطر هذه الساعات على صحتنا.

وستدرك هذا الأثر بسيرك في هذه الساعات في مدينة القاهرة، حيث ستجد القلق الذي يعتري الجميع، والشجار وأصوات المنبهات التي تملأ المكان.

قام الباحث الروسي «أمينج» بعدة تجارب على الرياضيين ذوي الأداء الرياضي العالي، فاستخدم أربعين من الرياضيين لرفع أثقال تزن ٥٣ كيلو جراماً، بمعدل رفعة واحدة كل ثانية. وعندما بدأ الإرهاق على أولئك الرياضيين وضع بعضهم في مكان مشبع بالأيونات السالبة والبعض الآخر في مكان مشبع بالأيونات السالبة والموجبة، بينما ترك البعض الآخر يستريح في الهواء المحيط، فدب النشاط أولاً في المجموعة الموجودة في المكان المشبع بالأيونات السالبة، وبعدها بمدة نشطت المجموعة الموجودة في المكان المشبع بالأيونات السالبة والموجبة، وأخيراً نشطت المجموعة التي تركت لتستريح في الهواء العادي. واستنتج من هذه الدراسة أن الرياضيين ينشطون بعد الإرهاق في وقت أقل في وجود الأيونات السالبة.

وفي تجربة أخرى، طلب من رياضيين الجري بمعدل ١٨٠ خطوة في الدقيقة حتى الإرهاق، وكانت مجموعة من أولئك الرياضيين تجري في جو مشبع بالأيونات السالبة ومجموعة أخرى تجري في الهواء العادي. فكانت قوة تحمل المجموعتين في البداية واحدة، ولكن بعد شهر من التمارين تحسنت قوة تحمل المجموعة التي تتدرب في جو مشبع بالأيونات السالبة بمعدل ٢٤٠٪، واستمر هذا المستوى عالياً لمدة ١٠ أيام بدون أي زيادة في الأيونات السالبة، ثم استقر على مستوى ٣٨٪، وقد تحسن أداء المجموعة الأخرى أيضاً ولكن بمستوى يتراوح بين ٧ ـ ٢٤٪ فقط، ولكنه تدنى بسرعة

أكبر مما حدث في المجموعة التي تدربت في جو مشبع بالأيونات السالبة.

مصادر الأيونات الموجبة

نتعرض بشكل يومي في منازلنا لقدر كبير من الأيونات الموجبة الضارة، نتيجة استعمالنا المتواصل للأجهزة الكهربائية، كالأفران الكهربائية وأجهزة التكييف وأجهزة التدفئة وأفران الميكروويف والأجهزة الصوتية وأجهزة التلفزيون والكمبيوتر والموبايل، حيث يُنتج جهاز التلفزيون أو شاشة الحاسب الآلي مليون أيون موجب في الدقيقة. وبما أن تركيز تلك الأيونات يكون أكثر قرب المصدر المنتج فإن الحاسب الآلي، والذي يكون دائماً على بعد حوالي ذراع من المستخدم، يعتبر أكثر خطورة من التلفزيون الذي نشاهده عادة من مسافة أبعد، وهذا ما يفسر تعرض مستخدمي الكمبيوتر أو الموبايل، لفترات طويلة، للشعور بالإرهاق وعدم التركيز والشد العصبي وآلام الكتف والرقبة والظهر. وقد وُجد أن مشغل الحاسب الآلي يتلقى في ظروف الهواء العادي ٣ فولت، أما على بعد ٤٥ سم من شاشة الحاسب الآلي ارتفعت الشحنة الكهربائية الموجبة التي يتلقاها مشغل الكمبيوتر إلى ١٥٠ فولت، أي أنها ارتفعت بحوالي خمسين ضعفاً. ولسوء الحظ أن تلك الشحنة الكهربائية الموجبة تجذب الأيونات الموجبة نحو الشاشة وتدفعها نحو مستخدم الحاسب الآلي

بنسبة مليون شحنة للسنتيمتر المكعب الواحد في الدقيقة.
ويؤدي الجلوس لفترات طويلة أمام جهاز الكمبيوتر إلى إجهاد عضلات العنق ويسبب انقباضها مما يؤدي إلى ظهور آلام حادة في منطقة العنق ومؤخرة الرأس، وهو ما يُعرف بصداع التوتر.

كما تؤدي الأيونات السالبة الصادرة عن الأجهزة الكهربية إلى إثارة خلايا منطقة الإبصار وزيادة النشاط الكهربائي للمخ، وبالتالي قد يصاب المستخدم بنوبات تشنج وإغماء وصرع.

التنويم المغناطيسي

لقد استخدم قدماء المصريين التنويم المغناطيسي حيث كانت العائلة الملكية تستخدمه لمعالجة حالات الاكتئاب، وكان للمعالجين سمعة ومكانة كبيرة في مصر القديمة لأنهم كانوا يدَّعون امتلاكهم لقوى خارقة. وكان الهندوس يستعملون معابد التنويم لشفاء الأمراض المستعصية التي لم تجدِ الطرق التقليدية في علاجها، وقد اكتشف علماء الآثار كتاباً بعنوان «قانون مانو»، أجمل ثلاثة مستويات مختلفة للتنويم المغناطيسي، وهي النوم في حالة النشوة والنوم العميق والمشي أثناء النوم.

أما التنويم المغناطيسي، بصورته المعروفة اليوم، فيعود الفضل في وضع أسسه أو اكتشافه للعالم النمساوي فرانز أنطوان مسمر، الذي علم باستخدام عالم الفلك النمساوي ماكسيميليان هيل للمغناطيس الحديدي لعلاج مشاكل الدورة الدموية وأمراض المفاصل، فأخذ يدرس هذه الطريقة العلاجية وطرح ما أسماه المغناطيسية الحيوانية، وقال إن في الجسم سائلاً له قطبان كقطبي المغناطيس، أحدهما سالب والآخر موجب، وفي حال اختلال أحد هذين القطبين ظهرت أعراض

المرض على الجسم. وافتتح مسمر مركزاً للعلاج بالمغناطيس في باريس لتنقية سوائل الجسم والدم من الأمراض. وقد حاول مسمر شفاء مرضاه عن طريق تمرير قطعة مغناطيسية على مواضع الألم بعد إعطاء المرضى جرعة من مزيج الحديد المقوي، وعُرفت طريقته بالطريقة المسمرية. وتكونت جمعية من المتتلمذين على يديه في باريس كانت تعتمد أسلوب العلاج الجماعي، حيث كان يوضع حوض كبير من خشب البلوط مملوء بالماء وبه عدة قطع من المغناطيس، ثم يغطى الحوض بغطاء خشبي به عدد من الثقوب التي تخرج منها قضبان حديدية، ويقوم كل مريض بإلصاق العضو المصاب من بدنه بأحد هذه القضبان، ويجلس في صمت تام مستمعاً إلى موسيقى هادئة، ثم يمر مسمر بين الفينة والفينة في رداء قرمزي على هؤلاء المرضى مثبتاً نظره في أعينهم، ماراً بيده على أجسامهم لامساً العضو المصاب. وقد حققت هذه الطريقة الشفاء لعديد من هؤلاء المرضى، ثم استغنى مسمر عن القطع المغناطيسية واكتفى باستعمال يديه في أول محاولة من نوعها، فيما عرف بعد ذلك بالتنويم المغناطيسي.

إذا اعتبرنا أن فرانز مسمر[١] هو أبو التنويم المغناطيسي،

---

(١) **فرانز مسمر** (١٧٣٤ ـ ١٨١٥م): طبيب نمساوي، وأحد رواد ممارسة التنويم المغناطيسي، وقد طور نظرية المغناطيسية التي عرفت فيما بعد بالنظرية المسمرية.

فإن الطبيب والجرّاح الإسكتلندي الأصل جيمس بريد (braid) هو أبو التنويم الإيحائي بالمعنى الحديث للكلمة، حيث توصل (بريد) إلى أن التنويم المغناطيسي ليس إلا نوعاً من أنواع الإيحاء. بعد ذلك تعاظم شأن التنويم المعناطيسي على يدي الدكتور شاركوت والدكتور يرينهايم في فرنسا اللذين استخدماه في علاج حالات الهستيريا، ثم جاء فرويد وتتلمذ على يد شاركوت وعرف منه أصول التنويم المغناطيسي، واستخدمه في علاج مرضاه قبل أن يتحول إلى العلاج بطريقة التحليل النفسي.

التنويم المغناطيسي حالة شبيهة بالنوم تستخدم علمياً في علاج المرض؛ وهو ظرف مؤقت يعتمد في أساسه على تحويل انتباه الشخص. والتنويم المغناطيسي في حقيقته جزء طبيعي من السلوك الإنساني، وليس نوعاً من السحر كما يعتقد البعض، وإن كان يُستغل من قِبل المدَّعين لإنجاح أساليب علاجية أخرى تدخل فيها الشعوذة. وتتوقف قوة تأثير التنويم على طواعية الشخص المنوَّم ودوافعه. ويؤدي أي تغيير في صفة انتباه الشخص، أو درجة تركيز انتباهه إلى تغييرات في تجربته الباطنية والخارجية. والتنويم المغناطيسي وإن كان يشبه حلم النائم، إلا أنه لا يمت للنوم بصلة، إذ أنه يتطلب تركيزاً ذهنياً أعمق وأنشط، إذ يستطيع الشخص المنوَّم تنويماً مغناطيسياً التكلم والكتابة والسير، ويعي ما يدور حوله.

ولفهم حالة الشخص الواقع تحت تأثير التنويم المغناطيسي،

نقسم العقل الى قسمين: العقل الداخلي (العقل الباطن أو اللاواعي) والعقل الخارجي (العقل الواعي)، حيث أن العقل الداخلي هو مصدر الأفكار الخيالية، كتخيل الطيران أو تخيل وجودك في بلد بعيد عنك. بينما العقل الخارجي يعمل كفلتر للأفكار التي ينتجها العقل الباطن، ليأمره بالتوقف عن خيالاته ويدعوه للعودة للواقع. لكن إذا ارتاح العقل الخارجي للحظات، سيجد العقل الباطن الفرصة مواتية للاستغراق في تخيلاته.

فعند النوم يتوقف عمل العقل الخارجي، فيجد العقل الباطن الفرصة مواتية للتعبير عن تخيلاته في صورة الحلم، الذي قد يأخذك إلى بلاد بعيدة، وربما أوصلك إلى المريخ لتقابل كائنات فضائية، تتعرف عليهم ويدعونك للدخول معهم في استثمارات في وطنك الأرض، والغريب أنك تكون مصدقاً لهذه الحكاية رغم غرابتها، وتعتبرها حقيقة مؤكدة، وتبدأ استعداداتك لتكون مسؤول استثمارات الأغراب على الأرض، لكنك وعندما تستيقظ من النوم، يبدأ العقل الخارجي في العمل ليخبرك أن كل ما رأيته لا يتعدى حدود الأحلام. وذات الأمر يحدث أثناء أحلام اليقظة، حيث تذهب بخيالاتك بعيداً في غفلة من عقلك الخارجي، فإذا ما استفاق عقلك الواعي تحطمت جميع القصور التي بناها عقلك الباطن. إن هذا ما يحدث أثناء التنويم المغناطيسي الذي يعمل على تحييد العقل الخارجي، لحظياً، لإعطاء الفرصة

للعقل الباطن للتعبير عن نفسه بعيداً عن الرقابة التي يفرضها العقل الخارجي.

فالمريض النفسي قد يكون سبب مرضه تجارب طفولية مريرة، لكن العقل الخارجي يمنع المريض من البوح بهذه التجارب المريرة لطبيبه لأن المريض نفسه لا يستطيع تذكرها، لكن إذا استطعنا تحييد العقل الخارجي باستخدام التنويم المغناطيسي، وجد العقل الباطن الفرصة سانحة للوصول إلى هذه التجارب، والتحدث بها للطبيب المعالج.

إذ نستطيع بالتنويم المغناطيسي تمكين الشخص المنوَّم من تذكر تجارب منسية؛ إذ غالباً ما يلجأ بعض الناس بعد معاناة تجربة مريعة أو مؤلمة إلى كبت تلك التجربة وعدم تذكرها، لكنه يظل يعاني آثارها في صورة كوابيس متكررة أو نوبات صداع أو نوبات خوف شديدة؛ فيعاني الشخص هذه الأعراض بدون تذكر السبب، وهنا يساعد التنويم المغناطيسي في تذكر التجارب السابقة التي قد يساعد تذكرها في التخلص من آثارها التي يعاني منها المريض.

ويعتبر العلاج بالتنويم المغناطيسي أحد علاجات الطب البديل، حيث يستخدم المنوِّم وسائل عدة ليوحي بالتنويم إلى شخص آخر. وتتغير درجة انتباه هذا الشخص بمجرد استجابته لهذه الوسائل، مما يؤدي إلى تغيرات أو ظواهر أخرى. مثلاً، قد يمر الشخص بدرجات مختلفة من الإدراك والوعي والخيال والذاكرة والتفكير، أو يصبح أكثر استجابة للإيحاء.

وربما أمكن تكوين ظواهر إضافية أو إزالتها، كظواهر الإحساس وتورُّد الوجه خجلاً وإفراز العرق والشلل وتوتر العضلات أو فقدان الإحساس بالألم، وقد دلل العلماء على أن بإمكان التنويم المغناطيسي إحداث تغييرات في وظائف الجسم.

في الماضي، اعتقد الناس أن بإمكان التنويم المغناطيسي حمل الأشخاص على ارتكاب أفعال إجرامية أو أعمال أخرى ضد إرادتهم، لكن لم يأتِ أحد بأي دليل على ذلك، إذ في مقدور هؤلاء الأشخاص مقاومة الإيحاء إليهم، ذلك لأنهم لا يفقدون السيطرة على أفعالهم أثناء تنويمهم، وبإمكانهم التمييز بين الخير والشر.

تختلف القابلية للتنويم المغناطيسي من شخص إلى آخر، إذ نجد بعض الناس قابلين للتنويم في غضون بضع ثوان أو دقائق، بينما لا يسهل تنويم غيرهم إلا بعد عدة محاولات تستلزم وقتاً أطول. وهناك مراحل عدة للتنويم؛ ففي حين يسترخي الشخص في التنويم الخفيف ويتبع التوجيهات بسهولة، نجده يصاب بحالة خدر في التنويم العميق، ولا توجد صلة بين درجة التنويم وفعالية العلاج.

ويُستفاد من التنويم المغناطيسي في العلاجات النفسية لزيادة تقبل الشخص موضع العلاج للإيحاء، كما أن الإيحاء يُستخدم لإخضاع الشخص للتنويم المغناطيسي بسهولة.

التنويم الإيحائي

هنالك عدة وسائل لتنويم شخص آخر، ربما كان أشهرها استخداما الأوامر المباشرة التي تنطوي على توجيه إيحاءات بسيطة تُكرر باستمرار وبنفس نبرة الصوت. يطلب المنوِّم من الشخص الآخر تركيز انتباهه على شيء أو نقطة ثابتة كبقعة ضوء، ثم يطلب منه أن يسترخي وأن يتنفس عميقاً ويدع جفنيه يثقلان ثم يغمضان.

ويستخدم كثير من المتخصصين وسائل لفظية وغير لفظية تدعى بالإيحاءات أو الاستقراءات غير المباشرة، وتهمل هذه الوسائل عادة تركيز الانتباه على شيء ما. يستمع الشخص إلى لغز عقلي أو قصة يرويها المنوِّم، من دون أن يطلب من المريض الاسترخاء أو إغلاق عينيه، وإنما يوحي إليه بذلك بصورة غير مباشرة وهو يروي قصته أو يعرض لغزه.

ويحاول محترفو التنويم المغناطيسي التركيز على شيء معين في سياق علاج مرضاهم، مثل تمكين المنوم من تذكر تجارب منسية؛ إذ غالباً ما يلجأ الناس، بعد معاناة تجربة مريعة أو مؤلمة، إلى كبت ذكرى تلك التجربة، وذلك بطردها من أفكارهم الواعية. وفي بعض الأحيان تؤثر الذكريات المكبوتة في سلوكهم العادي، وقد ينجم عنها أشكال من العلل العقلية. فخلال الحرب العالمية الثانية كان يُصاب الجنود بفقدان الذاكرة بفعل تجاربهم أثناء الحرب. ففقدان الذاكرة هي محاولة من الجسد للتخلص من مناظر الحرب المرعبة وموت

الزملاء في الحرب، فلجأ إلى حيلة فقدان الذاكرة للتخلص من ألم تذكر تلك التجربة، وقد ساعد التنويم المغناطيسي هؤلاء الجنود على استرجاع تلك الذكريات المؤلمة ومواجهتها بدلاً من إخفائها خلف قناع فقدان الذاكرة.

وقد يهدف المعالِج خلال جلسات التنويم إلى ما يعرف بالنكوص في العمر، أي الرجوع بالمنوَّم إلى سن مبكرة، وفيها يوحي الطبيب أو المعالِج للمريض بأنه في سن معينة، عندها قد يتذكر المريض أو يعيش ثانية أحداثاً وقعت له في تلك السن. مثلاً إن أوحى المعالج إلى المريض بأنه الآن في سن السابعة من العمر، فقد يبدو المريض وكأنه يتكلم ويتصرف، بل ويفكر، كما لو كان في السابعة من عمره، وبهذه الوسيلة قد يتسنى للمرضى تذكر حوادث ومشاعر ربما كان لها بعض الصلة بحالتهم الراهنة، كما يتسنى للمريض إعطاء تفسير جديد لوضعه الحالي بفضل اكتسابه معلومات إضافية خلال تجربة النكوص العمري.

علاقة السحر بالأمراض السيكوسوماتية

نورد هنا حديثاً لأحد المعالجين وهو يتحدث عن الأعراض التي يعانيها الشخص المسحور؛ يقول: هناك أمور ظهرت لي أثناء علاجي لحالات السحر طيلة السنين الماضية، ووجدتها متكررة جداً ولا تتوفر إلا في المسحورين، وقد حرصت (الكلام للمتحدث) على جمعها لكي يسهل الأمر على كل من

يشك في أنه مسحور، ليرى هل هي متوفرة فيه، نصفها أو بعضها أو جلها أو كلها، عند ذلك سيقرر بنفسه هل يحتاج إلى العلاج أم لا، ولكن كيف يعرف، وما هي هذه النقاط؟؟؟.

الجواب: يعرف ذلك بما يلي:

١ ـ الصداع الدائم ويكون، كلياً أو نصفياً، ويظهر عليه بشكل يومي أو أسبوعي أو شهري، أو في أثناء التجمعات والأفراح والمناسبات، ويكون ذلك ملفتاً للنظر أي ليس شيئاً عادياً.

٢ ـ ضيقة شديدة في الصدر مع خفقان ملحوظ في ضربات القلب بشكل غير معتاد خاصه مع السماع للقراء والذكر (الرقية الشرعية). . تصل إلى حد البكاء، وبدون أي سبب يذكر.

٣ ـ كثرة التجشؤ، وطريقه ملحوظة.

٤ ـ خروج الغازات من الجسم بطريقة غير اعتيادية، بل قد يصاحب ذلك انتفاخات في المعدة.

٥ ـ المكوث كثيراً في دورات المياه، بل قد يصاحب ذلك راحة نفسية من ذلك.

٦ ـ الخوف الشديد من غير سبب، وبشكل ملحوظ.

٧ ـ الألم الدائم في البطن وخاصة أسفل البطن ما تحت الصرة، وقد يكون في أحد الجانبين.

٨ ـ ألم أسفل الظهر، في الفقرات الأخيرة دائماً.

٩ ـ ألم في المفاصل.

١٠ ـ كسل وخمول وتنميل في الأطراف، مع برودة وحرارة في بعض الأحيان في الأكتاف.

١١ ـ الأحلام والكوابيس المنامية، وعدم الراحة في المنام، وإذا ما استيقظ يكون عطشاناً جداً وغير مرتاح.

١٢ ـ الكره لكل شيء نافع وحبيب للإنسان.

١٣ ـ الشلل الكلي أو النصفي، خصوصاً بعد التحاليل الطبية التي تظهر النتائج أنه سليم؛ فحينئذ يعرف أن هذا من عمل الشيطان.

١٤ ـ العمى، خصوصاً بعد الفحوصات الطبية التي تبين أنه سليم، فحينئذ يعرف أن هذا من أثر الشيطان.

١٥ ـ نزول درجة جمال ولون الجسم بشكل ملحوظ جداً (حتى مع استخدام المستحضرات وخلطات التبييض، ولكن بدون جدوى).

١٦ ـ كثرة النسيان وتدني المستوى الدراسي، بل قد يتطور إلى كره الدراسة والعمل.

١٧ ـ الإمساك المتكرر (عدم القدرة على التبرز).

هذه هي أعراض السحر، كما أوردها أحد المعالجين من التلبس والسحر، وقد أوردناها هنا من دون تدخل منا في صياغتها.

ولك أن تلاحظ أن معظم هذه الأعراض بجملتها هي ذات الأعراض التي أوردناها عند حديثنا عن الأمراض السيكوسوماتية والأجهزة التي تصيبها.

فهذه الأعراض، وكما بيَّنا سابقاً، هي أعراض جسدية لكنها متأتية من اضطرابات نفسية، الأمر الذي يجعل أخصائيي العيون والباطنة وجراحي الأعصاب والجلدية عاجزين عن إفادة المصاب بها، حين يبحثون فيها كأعراض مادية لخلل عضوي، وعدم قدرتهم على استظهار هذا الخلل، مهما كانت فعالية الوسائل التشخيصية المتاحة لهم. هذا الأمر يجعلهم عاجزين عن التوصل إلى العلاج الصحيح، وإن كانت القلة منهم تتحسن على أيدي هؤلاء بفضل الإيحاء، واستخدام الأدوية الإيحائية (البلاسيبو)، إلا أن الغالبية من هؤلاء يظلون يعانون آلامهم.

ولأننا في مجتمعاتنا الشرقية ما زلنا نتجنب العلاج النفسي، ولقلة المتخصصين في هذا المجال، وحتى القليل المتواجد منهم مازال أغلبهم يعتمد ذات الأساليب العلاجية المنبثقة من المدرسة الغربية، والتي تظل غير مرضية لمرضانا المختلفين تماماً عمن وضعت لهم هذه الأساليب العلاجية، من الناحية الثقافية ومن ناحية المعتقد، فنجدها في غالب الأحيان لا تفيد المريض في شيء، الأمر الذي يجعل المريض يطرق الأبواب الأخرى، والتي باتت متاحة اليوم بشكل كبير، من السحرة وسواهم؛ ليجد هؤلاء الأبواب مفتوحة أمامهم لتطبيق نظرياتهم ونظريات من سبقوهم على شخص فقد الأمل فيمن سواهم، ويبادروا بتطبيق علاجاتهم مستغلين العزف على أوتار الأمراض النفسية والنفسجسمية من دون علم منهم بحقيقتها. وتتداخل

أمور كثيرة، تحدَّثنا عنها فيما سبق، من قوة اعتقاد المريض بهم واستخدامهم رسائل تخاطرية يكون المريض اليائس خير مستقبل لها، والمعالج بالهالة التي يحيطه بها المجتمع خير مرسِل، وقد يستخدم بعضهم صوراً مختلفة من الإرهاب الفكري اتجاه مريض ضعيف أضناه البحث عن طوق النجاة، فيتحقق الشفاء لبعض هؤلاء بينما تقع الغالبية في مزيد من مضاعفات المرض، سواء بتأخير حصولهم على العلاج السليم، أو إصابتهم بمضاعفات استخدام مواد ضارة مادياً أو نفسياً.

إننا نلجأ للعلاج بالسحر لأننا فقدنا الثقة فيما هو بين أيدينا من رجالات طب وأجهزة فحص وتحليل، والتجأنا إلى السحر المتَّسم بهالة سحرية، لاعتقادنا بقدراته الواقعة خارج نطاق العقل.

إلا أنه، ومن خلال ما سبق، يتضح لنا أن ما كنا نعتقده في السحر بأنه أعظم من عقل الإنسان وعلومه، إنما هو وهم خلقه غياب حقيقته عنا، فالسحر ليس سوى استخدام رديء لأدوات العقل، والسحرة ليسوا سوى طفيليين ارتضوا بقشور الأمور من دون الغوص في لبها. فلماذا؟؟؟.

لا ندَّعي لأنفسنا بلوغ حد من العلم أوصلنا لمعرفة حقيقة كل شيء، ولا ندَّعي إدراكاً ثابتاً أبداً للحد الفاصل بين الخطأ والصواب؛ فالعلم بات يقطع أشواطاً طويلة في أزمنة قصيرة، لتتكاثر النظريات وتزداد تضارباً فلا يثبت منها إلا ما يصمد

أمام المنهج العلمي ثباتاً يكون في معظم الأحيان مؤقتاً إذا جاء عن طريق ذات المنهج ما يدحضه، وقد حدث هذا كثيراً. فهؤلاء أتباع داروين يصمتون وأتباع فرويد يتراجعون، ودعاة طب الأعشاب يعودون من جديد بأدلة وبراهين جديدة، وليس كل هذا إلا دليلاً على أن دربنا نحو الحقيقة الكاملة ما يزال طويلاً، لنجد أنفسنا اليوم ونحن نسير على هذا الدرب مضطرين لوضع نظريات تعتمد النسبية بين الأشياء من دون التوصل إلى كنهها. فنحن نتعامل مع الضوء والموجات الكهرومغناطيسية والجاذبية وندَّعي معرفة جل القوانين التي تحكمها، في حين أننا لا ندرك كنه هذه الأشياء، وكل ما نعرفه عنها هو علاقات تقارنٍ بينها صاغتها عقولُنا وفق قدرة الحواس المحدودة؛ فالعقل لا يستطيع أن يخطو خارج سجنه ليعلم ما هو الماء والهيدروجين والذهب لأنها توجد خارج عالم الحس.

في وضع كهذا، يصبح من الصعب التأكد من ثبات حقيقة ما، لكن هذا لا يعطينا العذر للذهاب وراء الخرافة والسحر والشعوذة بدعوى أن العلم لما يطال أسرار هذه الأشياء بعد؛ فكما تبين لنا ليس لهذه الأشياء من أسرار مباركة، أو غير مباركة، بل هي تعتمد ـ بدون علم أصحابها ومريديها ـ ذات الأسس التي يطبقها العلماء، لكنها تحيطها بهالة من الضبابية لتحافظ على سلطانها، ومن يقومون بها يعتمدون الصدفة في تحقيق نتائج ما يفعلون، لأنهم ليس لديهم ذات الدراية الملمة

بموضوع المسألة ـ المرض ـ كتلك التي لدى الطبيب، خاصة من ناحية الأعراض الجانبية لما يقدمون لمرضاهم من دواء.

نحن نؤمن بأننا لم نتجاوز بعلمنا الشواطئ من بحر الحقيقة الكاملة، لكن هذا الجزء الخفي من الحقيقة ما يزال يحيطه العقل رغم إنه لما يطاله بعد، مانعاً بذلك تحميل هذا الجزء من الحقيقة أكثر مما يحتمل، فهناك ما هو فوق العقل وما هو ضد العقل. فما هو فوق العقل يجب أن نتقبله ونعايشه ونبحث فيه، أما ما هو ضد العقل فيجب أن نرفضه لأن خطأه ثابت منذ البداية بعدم موافقته للمعقول.

فالجميع يعرف أن مجرد الدخول لمبنى المستشفى ليس كافياً للشفاء، وكذلك وضع المريض للسماعة على صدره من دون أن يضعها آخر في أذنه ليس كافياً للتشخيص، ولم يدَّعِ أحد أنه قام بتحضير روح الرازي فشفاه، ولا أحد ادعى الشفاء من مرضه بعد زيارة طبيب له في منامه، فكل هذه الأشياء نؤمن جميعاً أنها لا يمكن أن تؤدي للشفاء، بل نعتبرها هرطقات من اللامعقول الذي يرفضه العقل، ومع ذلك نجد من يقف عند قبر ولي مات منذ مئات السنين يتمسح به ويطلب منه الشفاء من مرضه أو يسأله صحة أو مال.

إن هذا أمر لا يحتاج منا كثير معرفة في العقيدة لتقرير منافاته لما جاء به الدين الإسلامي، الذي يقرر أن الدعاء والاستغاثة بملك أو ولي أو بجن أو بأي إنسان، حياً كان أو ميتاً، قطعة من الشرك ولا شرك أشد من شرك الدعاء لأنه

شرك قناعة واقتناع ﴿وَمَنْ أَضَلُّ مِمَّن يَدْعُواْ مِن دُونِ ٱللَّهِ من لا يَسْتَجِيبُ لَهُۥٓ إِلَىٰ يَوْمِ ٱلْقِيَـٰمَةِ﴾ [الأحقاف/ ٥].

ويحاول البعض تبرير فعلهم هذا بالقول بأن الاستغاثة بالرسول أو بالولي لشفاء المريض إنما يراد به التقرب إلى الله بمن يحبهم من رسله وأوليائه لضعف إيمان العامة وكثرة معاصيهم؛ إلا أن هذا لا يمكن أن يكون مبرراً لهم لأنه ذات حجة كفار قريش التي ردها الرسول عليهم، إذ كان ديدنهم التقرب إلى الله بواسطة ما يعبدون من أوثان وأصنام بدعوى الشفاعة، التبرير الذي ما زال يسير على خطاه الكثير من الناس ﴿وَيَعْبُدُونَ مِن دُونِ ٱللَّهِ مَا لَا يَضُرُّهُمْ وَلَا يَنفَعُهُمْ وَيَقُولُونَ هَـٰٓؤُلَآءِ شُفَعَـٰٓؤُنَا عِندَ ٱللَّهِ﴾ [يونس/ ١٨].

فالمشركون كانوا يؤمنون بوجود الله وأنه الخالق والرازق والمدبر ﴿وَلَئِن سَأَلْتَهُم مَّنْ خَلَقَ ٱلسَّمَـٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضَ لَيَقُولُنَّ ٱللَّهُ﴾ [لقمان/ ٢٥]، لكنهم أشركوا باتخاذهم شفعاء لهم يوسطونهم في عبادتهم، وكان هذا نتيجة ما توارثوه عن أسلافهم من عقول مهيأة للتعامل مع الحقائق المادية أكثر من المفاهيم المجردة، الأمر الذي ما يزال سائداً حتى وقتنا الحاضر؛ فالطالب الذي يبدأ تعلُّم الجبر يجد صعوبة كبيرة في تقبل المصطلحات (س، ص،ع)، في حين نجده يتقبلها بسهولة إذا أخبرناه أن (س، ص،ع) ليست سوى مجموعات من التفاح.

لم يستطع الجميع تقبل فكرة التجريد هذه، لكنهم كانوا أجبن من أن يثوروا عليها؛ فقادت هذه المواجهة، بين الدعوة

للتجريد والإرث القديم بالإيمان بالمحسوس، إلى خلق فجوة بين البشر وإلههم، فعمدوا إلى ملئها بالتماثيل والأيقونات والخميسات وقرون الغزلان لتحل محل الأوثان، كما حل تقديس الأولياء والالتجاء إليهم في قبورهم كبديل لآلهتهم القديمة.

خاتمة

من كل هذا، يمكن أن نخلص إلى أن شفاء المرضى عند مدَّعي العلاج لا يتحقق عادة بسبب صدق بركة الولي أو مهارة الساحر أو براعة غيرهم، إنما هو يعتمد على طبيعة المرض، فلأمثال هؤلاء في الأمراض أوتار عدة يستطيعون العزف عليها وإن لم يكونوا بارعين في ذلك، معتمدين على نظرية التعرض[1] من دون علم منهم بها، آملين أن يصدر عن ملاعبتهم لهذه الأوتار، وعن طريق الصدفة نغم متَّسق متمثلاً في شفاء المريض، وتتمثل هذه الأوتار والتي أعطت لهؤلاء بعضاً من إثبات قدراتهم في الأمراض السيكوسوماتية (النفسجسمية) والهستيريا وتوهُّم المرض وغيرها.

فهؤلاء المرضى الذين نراهم يتشافون على أيدي السحرة، وعند أقدام الأولياء، هي حالات في معظمها، وإن ظهر عليها

---

(١) **نظرية التعرض**: هي نظرية للعالم روبرت زاجونك، عام ١٩٦٨م، وتقول: إن الأشياء تكون حسنة أكثر من كونها سيئة بمقدار خمس مرات، والأشياء تتحسن أكثر من كونها تسوء بمقدار خمس وعشرين مرة، وإننا نعثر على الأشياء أكثر من فقدنا لها بمقدار أربع مرات ونصف.

طابع الحسية والتجسد في عضو معين، إلا أنها في حقيقتها مشاكل نفسية قد تكون نفسية خالصة، وقد تكون مشاكل جسدية منعكسة عن مشاكل نفسية، كما ذكرنا سالفاً، كأن تكون أحد الأمراض السيكوسوماتية أو أحد أنواع الهستيريا أو غيرها، وهي حالات مرضية عرفها العلم واستطاع الطب أن يطالها ويحددها بوسائل تشخيصية خاصة، واستطاع كذلك تقديم العلاج لها بشقيه النفسي والدوائي.

أما ما يظهر عن عجز الطب مع بعض هذه الحالات فهو راجع لعدم توفر الرابط المتين بين المعالَج والمعالِج، أي المريض وطبيبه، فعدم حصول الطبيب من مريضه على ذات الثقة التي يتمتع بها المعالج الشعبي، لا شك أنها تقف حاجزاً أمام الشفاء، كذلك صعوبة التفاهم بين المريض والطبيب في بعض الأحيان، إما لعجز المريض عن بيان حالته كما هو مطلوب منه، أو عجز الطبيب عن فهم ما يشكو منه المريض نتيجة اختلاف اللغة أو اللهجة أو طبيعة الحياة والعادات السائدة في كل مجتمع؛ كل هذه الأشياء تبني حاجزاً بين الطبيب ومريضه تجعل الوصول إلى النتيجة المطلوبة أمراً صعباً، ولكن هل يجيز لنا ما نراه أن نلتجئ إلى السحرة وأمثالهم لعلاج مرضانا؟.

هناك الكثير من المحاذير يجب أن نعيها قبل التفكير في الذهاب إلى هؤلاء؛ فالطبيب قد لا يفيدك ولكنه بالتأكيد لن يصيبك بضرر. فقد يقف أحد العوائق، التي سبق ذكرها، دون

وصوله إلى التشخيص الصحيح، وقد يعجز عن أن يطال الدرجة المطلوبة من شفاء المرض، لكنه أبداً لن يكون سبباً في سوء حال المريض، لأنه يعرف جيداً ما يمكن أن يضر بالمريض، ولا يقدم على أي خطوة علاجية من دون إدراكه محاذيرها، وحتى لو أصاب المريض ضرر مما وصف له، كما يحدث في بعض الأحيان نتيجة الحساسية للأدوية، فإن الطبيب قادر على علاج هذه المضاعفات، الأمر الذي لانستطيع أن نضمنه مع غيره من المعالجين. فكثير من المرضى ذهبوا ضحية لمدَّعي العلاج الشعبي، وغيرهم كثير ممن ساءت حالهم بسبب ذلك العلاج، والبعض شغلته تلك العلاجات عن تلقي العلاج الحقيقي من الطبيب في الوقت المناسب، وهذا يسبب ضرراً كبيراً للمريض. فبعض حالات التهاب السحايا عند الأطفال تكون مصحوبة بحدوث تشنجات شديدة، ونظراً لطبيعتها المفاجئة ينسب الأهل هذه التشنجات إلى مسٍّ من الجن، ويهرولون بمريضهم إلى طارد الشياطين الذي لا يثبت لهم عجزه إلا بعد أيام، يكون خلالها قد عاث الالتهاب في جميع أجزاء الجسم، لتصبح حياة المريض معلقة على كف عفريت، كما كان يعتقد أهله.

كذلك حالات النزلات المعوية التي تنتشر في فصل الصيف بين الأطفال، وهي التهابات بسيطة ومعتادة، ولا تصيب الأطفال بكثير ضرر إذا لقوا العناية الصحية الكافية بتعويض ما يفقد من السوائل، لكن بعض الأهل يأبون إلا أن يضعوا

أطفالهم في الدائرة الضيقة. فهذا المرض التهاب فيروسي، ولم يتوافر بعد دواء يمكن أن يعتمد عليه في قتل الفيروسات كما هو الحال مع البكتيريا، لهذا لا نهتم عند علاج النزلات المعوية بقتل الفيروس، ولا نحاول إيقاف الإسهال لأنه يخلص الجسم من الكثير من الكائنات الممرضة؛ لنترك المرض يأخذ مساره الطبيعي والذي لا يتجاوز عادة أسبوعاً واحداً مكتفين من العلاج بالأملاح التعويضية التي تقي الطفل من خطر الجفاف والأدوية المخفضة للحرارة، ونستمر في إعطاء هذا العلاج حتى يقف الإسهال بانتهاء الالتهاب. لكن بعض الأمهات، وبكل أسف، وعندما تجد إن علاج الطبيب لم يوقف الإسهال ترمي بكل العلاج بما فيه من الأملاح التعويضية في سلة المهملات لتبادر إلى من يعطيها حصناً أو حجاباً أو بعضاً من الماء تدلك به جسد طفلها، لتعود به بعد أيام إلى الطبيب وقد فقد الطفل كل الماء في جسده، حتى لا يجد قطرة دمع يسكبها من عينين غائرتين تائهتين، تنظران إلى حجاب يتدلى من رقبة يبعد عنها الشياطين، لكنه يفشل في طرد الموت الذي لا يكاد يتأخر في مثل هذه الحالات. فتأخُّر تلقي العلاج السليم يعتبر من أهم الأضرار التي نلحظها تلحق بالمرضى من أثر اتباع أهواء النفس في العلاج.

وفي بعض الأحيان، يكون للعلاجات التي يتبعها المشعوذون تأثيرات ضارة على معظم الأمراض النفسية وبعض الأمراض العضوية، وقد يطال ضررها حتى الأجهزة السليمة

من الجسم الأمر الذي يؤدي إلى عرقلة الشفاء على يدي الطبيب. إننا لا نستطيع منع هذه الممارسات بمجرد القول بضررها أو عدم فائدتها، لأن أذهاننا غير مهيأة للتصديق بما في هذا الكتاب بالقدر المهيأة له لتقبُّل نصائح أولئك المعالجين، لذلك كانت نصيحتنا دائماً هي زيارة الطبيب في حال حدوث أي حادث طارئ، فليست جميع التشنجات ناتجة عن تلبُّس الشياطين، ولا كل التشنجات نوع من الهستريا، بل هناك تشنجات ناتجة عن التهاب السحايا تحتاج علاجاً سريعاً بالمضادات الحيوية، وهناك تشنجات تصيب الأطفال نتيجة ارتفاع درجة الحرارة الذي يحتاج معرفة لسببه وتقديم العلاج وفقاً له، وهناك تشنجات أخرى تنتج عن مرض الصرع الذي لا دخل للشياطين فيه، فشيطان الصرع لا يغادر الجسد بضرب دف أو حصن أو حجاب، لأن الصرع حالة عصبية تحدث، من وقت لآخر، اختلالاً مؤقتاً في النشاط الكهربائي الطبيعي للمخ، حيث ينشأ النشاط الكهربائي الطبيعي للمخ من مرور ملايين الشحنات الكهربائية البسيطة بين الخلايا العصبية في المخ ومن ثم إلى جميع أجزاء الجسم، ولكن في حالات الصرع تكون هذه الشحنات أكثر شدة، ويكون لهذه الشحنات تأثير على وعي الإنسان وحركة جسمه وأحاسيسه لمدة قصيرة من الزمن لا تتجاوز عدة دقائق، وهذه التغيرات هي ما يعرف بالتشنجات الصرعية أو الاضطراب التشنجي.

وقد يحدث النشاط الكهربائي غير الطبيعي في منطقة محددة

من المخ وتسمى النوبة الصرعية الجزئية. وأحياناً يحدث الاختلال الكهربائي في جميع خلايا المخ وهو ما يعرف بالنوبة الصرعية الكبرى، ولا يعود النشاط الطبيعي للمخ إلا بعد استقرار النشاط الكهربائي الطبيعي. وقد تكون العوامل التي تؤدي إلى مرض الصرع موجودة منذ الولادة، أو قد تحدث في سن متأخر بسبب حدوث إصابات أو عدوى، أو حدوث تركيبات غير طبيعية في المخ أو التعرض لبعض المواد السامة أو لأسباب أخرى غير معروفة حتى الأن. وهناك العديد من الأمراض أو الإصابات الشديدة التي تؤثر على المخ لدرجة إحداث نوبة تشنجية واحدة. وعندما تستمر نوبات التشنج بدون وجود سبب عضوي ظاهر، أو عندما يكون تأثير المرض الذي أدى إلى التشنج لا يمكن إصلاحه، فهنا نطلق على المرض اسم الصرع.

إذاً، فالصرع لا يختلف عن الأمراض العضوية الأخرى؛ فهو يحدث لأنه يوجد سبب ما في الدماغ يسبب حالة التشنج لفترة قصيرة. إن أسبابه عضوية مثل الأمراض الأخرى، ونستطيع التوصل إلى بعض أسباب المرض باستخدام التحاليل المعملية وأجهزة الفحص الحديثة، مثل رسم المخ والأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي، وهناك بعض الأسباب التي لم نهتدِ إليها بعد. فالصرع مرض كغيره من الأمراض العضوية الأخرى، ونتذكر هنا قصة المرأة التي جاءت للنبي ﷺ وكان لديها الصرع، تعاودها تشنجاته بين الفينة والأخرى، وطلبت

من النبى ﷺ أن يدعو لها لكي تشفى من هذا المرض. . . فقال لها رسول الله ﷺ: (.. **إن شئت صبرت ولك الجنة..**)[1]، أي أن الرسول أقرَّ بوجود المرض وأنه ابتلاء من الله وأن من يصبر على المرض ينال أجر الصابرين. قال تعالى: ﴿إِنَّمَا يُوَفَّى ٱلصَّٰبِرُونَ أَجْرَهُم بِغَيْرِ حِسَابٍ﴾ [الزمر/ ١٠].

فالصرع لا يمكن التخلص منه باستخدام حصن أو حجاب، وللتخلص من نوباته ولمنع أثرها السيئ على الجسم نحتاج للأدوية المثبطة للتشنجات التي تؤدي مفعولها عبر تأثيرها الكيميائي.

كذلك التشنجات التي تعتري الجسم نتيجة نقص الكالسيوم لن تهدأ إلا بحجاب من الكالسيوم في صورة حقن أو أقراص تعطى للمريض.

والصداع المزمن لا يعني دائماً سحراً مخبأ في أحد الآبار القديمة لتدور بين السحرة تبحث عمن يخرجه لك، فهناك صداع ناتج عن مشكله بالنظر، تحتاج لزيارة طبيب العيون، وهناك صداع ناتج عن ورم لن يكتشفه فقيه ولا ساحر، لأن أحداً منهما لن يفكر في طلب صورة إشعاعية أو رسم قطاعي، وهناك أنواع من الصداع سببها مشاكل نفسية في اللاشعور الذي لا تطال دلو الساحر ماءه، بل إنها تزيد غوره عمقاً لتكبر المشكلة وتتعاظم.

---

(١) رواه مسلم، وذكره الألباني في صحيح الأدب المفرد.

لهذا، يجب، ومع بداية المشكلة الصحية، الاتجاه إلى الطبيب للتعرف على المشكلة ولاستيضاح حقيقة الأمر، ولتلقي العلاج السريع في حال الظروف الطارئة. فإذا كانت تلك المشكله ذات منشأ نفسي، فإن من تزوره من الأطباء سيحيلك إلى الاختصاصي بالأمراض النفسية الذي يجيد تحليل المشكلة وسبر غورها للوصول إلى العلاج الناجح.

هذا هو الطريق الصحيح الذي ننصح دائماً باتباعه، أما إذا كنت مصراً على سلوك غير هذا الطريق فعليك مع ذلك ألا تتخلى عن الطبيب، لأنه، وإن لم يكن مفيداً لك في نظرك، فسيظل أبداً العين التي تحرسك وترعاك من أي ضرر مرضي أو علاجي.

تم بحمد الله

محتوى الكتاب

الموضوع	الصفحة

رقم: 570 - 12



يعتمد كثير من المرضى السحر والرقى للتداوي، ويلجؤون إلى الأولياء والقديسين، فما الذي يدفعهم إلى هذا السلوك بدل اعتماد الأطباء والدواء يا ترى؟.

إن دافعهم هو ما يرونه يومياً أمام أعينهم. فهذا مريض شُفي عندما قام بزيارة ولي، وهذا مشلول لم يستطع القيام إلا بعد شربة ماء قرئت عليها طلاسم معينة، وهذه امرأة ما أبصرت إلا بعد سماعها دفَّ الساحر عند رأسها!

ومن يرى هذا يحدث أمامه ليس له إلا أن يصدِّق بقدرة هؤلاء على الشفاء، أو بأن الله يجعل الشفاء على أيديهم، أو بوساطتهم، فالتجربة مثبتة أمامه لا شك فيها. وهذا لا علاقة له بعلم أو إيمان.

إن هذه الوقائع هي التي دفعت المؤلف الطبيب، الذي يعتمد العلم طريقاً ومنهاجاً، لأن يقدِّم هذا البحث إلى القراء، ليبيِّن لهم فيه كيفية حصول الشفاء علمياً على أيدي السحرة، وعند قبور الموتى، وفي مزاراتهم، وهذا هو الغور العميق الذي يسعى لسبره من خلال صفحات هذا الكتاب الممتع.

الناشر




ISBN 978-9953-18-498-
9 789953 184982